

GIẤY YÊU CẦU CHUYỂN NHƯỢNG HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

Hợp đồng bảo hiểm số: Ngày hiệu lực:
Bên mua bảo hiểm: Số CMND/CCCD:
Người được bảo hiểm: Số CMND/CCCD:

Tôi, Bên mua bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm nêu trên, đề nghị chuyển nhượng Hợp đồng bảo hiểm cho Bên nhận chuyển nhượng là:

Họ tên: Ngày sinh:/...../.....

Tình trạng gia đình: Độc thân Đã kết hôn Ly hôn Góa

Giới tính: Nam Nữ

Số CMND//CCCD/Hộ chiếu:.....Cấp ngày:/...../..... Nơi cấp:

Điện thoại: DĐ:NR:.....CQ:

Email:

Tổng thu nhập bình quân: VND/năm

Quan hệ với Người được bảo hiểm:

Nghề nghiệp:

Nơi làm việc:

Địa chỉ liên hệ: Số nhà/ngõ/tổ/đường/phố

Phường/Xã/Thị trấn:.....Quận/Huyện:.....Tỉnh/TP:

Lý do chuyển nhượng:

Tôi hiểu rõ và đồng ý rằng, nếu được MVI Life chấp thuận chuyển nhượng:

1. Kể từ ngày việc chuyển nhượng có hiệu lực:

Tôi sẽ không còn là Bên mua bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm nêu trên. (Những) Sản phẩm bảo hiểm bổ trợ Miễn đóng phí Bảo hiểm, Miễn trừ chi phí (nếu có) của tôi theo Hợp đồng bảo hiểm sẽ tự động chấm dứt hiệu lực (*). (Những) Người thụ hưởng quyền lợi bảo hiểm do tôi chỉ định cũng tự động bị xóa bỏ; và

Bên nhận chuyển nhượng sẽ trở thành Bên mua bảo hiểm mới, kế thừa toàn bộ quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm đối với Hợp đồng bảo hiểm, bao gồm nghĩa vụ đóng phí bảo hiểm.

2. Người được bảo hiểm theo Sản phẩm bảo hiểm chính của Hợp đồng bảo hiểm không thay đổi.

(*). Quy định này chỉ áp dụng đối với trường hợp Bên mua bảo hiểm là cá nhân, không áp dụng đối với trường hợp Bên mua bảo hiểm là tổ chức.

XÁC NHẬN CỦA BÊN NHẬN CHUYỂN NHƯỢNG

Tôi đã đọc, hiểu rõ và đồng ý với các nội dung trên. Tôi đồng ý rằng MVI Life được thu thập, xử lý, chuyển giao các thông tin cá nhân nêu trên và trong các tài liệu liên quan kèm theo cho các hoạt động nhằm mục đích chuyển nhượng, quản lý, phục vụ Hợp đồng bảo hiểm hoặc các mục đích hợp pháp khác theo thỏa thuận đã ký kết hoặc thông báo có liên quan.

....., ngày tháng năm

(Ký và ghi rõ họ tên)

BÊN MUA BẢO HIỂM

....., ngày tháng năm 20.....

(Ký và ghi rõ họ tên)

