PHIẾU YÊU CẦU THANH TOÁN QUYỀN LỢI HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM

DAI-ICHI LIFE
Gắn bó dài lâu.

(Mẫu: PS7-102022)

0 0 1 0

Số Yêu cầu/Hợp đồng bảo hiểm: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Họ tên Bên mua bảo hiểm:

Địa chỉ liên lạc:

Email/Số điện thoại: /

Tôi đồng ý cập nhật địa chỉ liên lạc/số điện thoại/email do tôi cung cấp trên vào Hợp đồng bảo hiểm của tôi và Dai-ichi Life Việt Nam được sử dụng để liên lạc, gửi các thông tin, tài liệu liên quan đến Hợp đồng bảo hiểm này cho tôi.

Tôi, Bên mua bảo hiểm của Yêu cầu/Hợp đồng bảo hiểm nêu trên, đề nghị:

☐ Hủy Yêu cầu bảo hiểm

☐ Hủy Hợp đồng bảo hiểm trong thời hạn xem xét lại

☐ Nhận phí bảo hiểm dư từ Hồ sơ Yêu cầu bảo hiểm (*)

Lý do hủy Yêu cầu/hủy Hợp đồng/chấm dứt Hợp đồng trước hạn:

.....

.....

.....

.....

☐ Nhận phí bảo hiểm (*)

☐ Nhận lãi chia tích lũy (*)

☐ Nhận quyền lợi tiền mặt định kỳ (*)

☐ Nhận khoản chênh lệch Giá trị hoàn lại (*)

☐ Rút một phần Giá trị tài khoản/Giá trị quỹ Hợp đồng (*)

☐ Tạm ứng từ Giá trị hoàn lại/Giá trị tài khoản Hợp đồng (*)

☐ Chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm trước hạn

☐ Nhận quyền lợi đáo hạn Hợp đồng

(*) **Số tiền** (đồng)**:** .....

PHƯƠNG THỨC NHẬN TIỀN:

☐ **Nhận qua Ngân hàng** .....

Chi nhánh ..... Phòng giao dịch .....

☐ Chủ tài khoản ..... Số tài khoản .....

☐ Nhận tiền tại Ngân hàng

Người nhận tiền ..... Ngày cấp .....

Số CCCD/CMND ..... Nơi cấp .....

☐ **Chuyển tiền vào Yêu cầu/Hợp đồng bảo hiểm**

Số Yêu cầu/ Hợp đồng	Bên mua bảo hiểm	Số tiền (đồng)	Đóng phí bảo hiểm	Hoàn trả tạm ứng Giá trị hoàn lại	Hoàn trả tạm ứng đóng phí tự động
			☐	☐	☐
			☐	☐	☐

☐ **Hoàn trả lại Chủ thẻ**

☐ **Nhận tiền mặt tại bưu cục thuộc Tổng Công ty Bưu Điện Việt Nam**

☐ **Nhận tiền mặt tại Dai-ichi Life Việt Nam**, Văn phòng: .....

(Áp dụng cho yêu cầu chi trả số tiền từ dưới 60.000.000 đồng)

Cho trường hợp nhận lại phí bảo hiểm, tôi đồng ý điều chỉnh/hủy các hóa đơn do Dai-ichi Life Việt Nam phát hành nếu có liên quan đến yêu cầu thanh toán này và thời điểm hủy/điều chỉnh các hóa đơn có hiệu lực do Dai-ichi Life Việt Nam quyết định.

Bên mua bảo hiểm *(ký và ghi họ tên)*	**Tư vấn tài chính** *(ký và ghi họ tên)*
Ngày ……. / ……. / ……	Mã số ..... PKD .....

PHẦN GHI THÔNG TIN NỘP HỒ SƠ

Người nộp Phiếu yêu cầu	**Nhân viên Dịch vụ Khách hàng**
CCCD/CMND..... Số điện thoại	
Ký tên .....Ngày ……. / ……. / ……	