

Mẫu PS7B: PHIẾU YÊU CẦU THANH TOÁN QUYỀN LỢI HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM**DAI-ICHI LIFE**

Gắn bó dài lâu.

Số Hợp đồng bảo hiểm/
Số Giấy yêu cầu bảo hiểm:

Họ tên Bên mua bảo hiểm: Ngày tháng năm sinh:

Số chứng minh nhân dân: Ngày cấp: Nơi cấp:

Địa chỉ liên lạc hiện tại:

Điện thoại: Nhà riêng: Cơ quan: Di động:

Họ tên Người được bảo hiểm chính: Ngày tháng năm sinh:

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

- Nhận quyền lợi bảo hiểm đáo hạn hợp đồng
- Nhận quyền lợi chăm sóc sức khỏe định kỳ
- Nhận khoản chênh lệch của Giá trị hoàn lại: đồng
- Rút một phần Giá trị tài khoản hợp đồng: đồng
- Nhận quyền lợi tiền mặt định kỳ: đồng
- Tạm ứng từ Giá trị hoàn lại/Giá trị tài khoản hợp đồng: đồng
- Nhận phí bảo hiểm dư: đồng
- Nhận lãi chia tích lũy: đồng
- Hủy Yêu cầu bảo hiểm
- Hủy Hợp đồng bảo hiểm trong thời hạn xem xét lại
- Chấm dứt Hợp đồng bảo hiểm để nhận Giá trị tiền mặt thực trả

Quý khách vui lòng cho biết lý do hủy Yêu cầu/Hợp đồng bảo hiểm:**Phương thức thanh toán:** Nhận tiền mặt tại Dai-ichi Life Việt Nam, văn phòng:** Quý khách vui lòng chọn Phương thức nhận tiền là Chuyển khoản qua Ngân hàng nếu số tiền yêu cầu thanh toán trên 100.000.000 đồng.* Chuyển khoản qua Ngân hàng:

Chi nhánh/Phòng giao dịch:

** Quý khách vui lòng điền chính xác nơi nhận tiền là Chi nhánh hay Phòng giao dịch.* Tên chủ tài khoản: Số tài khoản: Tài khoản vãng lai (nhận tiền bằng Giấy chứng minh nhân dân) Đóng phí bảo hiểm:

Số Yêu cầu/Hợp đồng bảo hiểm: Họ tên Bên mua bảo hiểm: Số tiền:

 Hoàn trả khoản tạm ứng từ Giá trị hoàn lại:

Số Hợp đồng bảo hiểm: Họ tên Bên mua bảo hiểm: Số tiền:

Tôi đồng ý việc điều chỉnh/hủy tất cả hóa đơn đã phát hành bởi Dai-ichi Life Việt Nam liên quan đến yêu cầu thanh toán của Hợp đồng bảo hiểm nêu trên. Thời điểm hủy/điều chỉnh các hóa đơn liên quan này có hiệu lực do Dai-ichi Life Việt Nam quyết định.

Chữ ký Bên mua bảo hiểm:

Họ tên Bên mua bảo hiểm:

Ngày yêu cầu:

Phần dành cho Tư vấn tài chính/Nhân viên thu phí:	Phần dành cho Bộ phận Dịch Vụ Khách Hàng:
Ngày nhận Phiếu yêu cầu:	<input type="checkbox"/> BMBH điền Phiếu yêu cầu và ký tên tại Quầy DVKH
Họ tên:	<input type="checkbox"/> BMBH không điền Phiếu yêu cầu tại Quầy DVKH
Phòng kinh doanh: Mã số:	Họ tên NV DVKH:
Số điện thoại:	