

GIẤY YÊU CẦU THAY ĐỔI BÊN MUA BẢO HIỂM

Hợp đồng bảo hiểm số		Ngày yêu cầu chuyển nhượng				
Bên mua bảo hiểm		Người được bảo hiểm chính				
Chúng tôi, Bên mua bảo hiểm và Người được bảo hiểm chính của Hợp đồng bảo hiểm nêu trên, đề nghị chuyển nhượng Hợp đồng này cho:						
Bên nhận chuyển nhượng (cá nhân):						
Họ tên:		Quan hệ với Người được bảo hiểm chính:				
Số CMND:	Ngày cấp:	Nơi cấp:	Ngày sinh: Giới tính: <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ			
Nghề nghiệp:		Công việc cụ thể:				
Bên nhận chuyển nhượng (tổ chức):						
Tên tổ chức:		Quan hệ với Người được bảo hiểm chính:				
Số GP thành lập/đầu tư/chứng nhận ĐKKD:		Cấp ngày:				
Mã số thuế:	Họ và tên người đại diện:		Số CMND:			
Thông tin liên lạc của Bên nhận chuyển nhượng: Email:						
Điện thoại: (Di động) (Nhà riêng) (Nơi làm việc)						
Địa chỉ thường trú / Địa chỉ Trụ sở chính:		Địa chỉ liên lạc (nếu khác với Địa chỉ thường trú/ Địa chỉ Trụ sở chính):				
Số nhà/ Đường:		Số nhà/ Đường:				
Phường/Xã:		Phường/Xã:				
Quận/Huyện: TP/Tỉnh:		Quận/Huyện: TP/Tỉnh:				
Bên nhận chuyển nhượng có là công dân Hoa Kỳ hoặc có khai báo thuế tại Hoa Kỳ không?			Không <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/>			
Hanwha Life Việt Nam sẽ xem xét việc tiếp tục hoặc chấm dứt hiệu lực của (các) sản phẩm bổ sung hiện hữu (nếu có) dành cho Bên mua bảo hiểm và (những) Người được bảo hiểm bổ sung.						
Điều chỉnh sản phẩm bổ sung (nếu có):						
Tham gia thêm	Hủy	Sản phẩm bổ sung	Người được bảo hiểm	Số tiền bảo hiểm (đồng)	Thời hạn bảo hiểm (năm)	Thời hạn đóng phí (năm)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Yêu cầu thay đổi Người thụ hưởng (nếu có) như sau:						
STT	Họ tên	Giới tính	Số CMND/CCCD/ Khai sinh/ Hộ chiếu	Ngày sinh	Quan hệ với Người được bảo hiểm chính	Tỉ lệ thụ hưởng (%)
<i>Bên nhận chuyển nhượng không yêu cầu thay đổi Người thụ hưởng thì (Những) Người thụ hưởng đã được chỉ định trong hợp đồng tiếp tục có hiệu lực</i>						
Chứng từ đính kèm:						
<ul style="list-style-type: none"> - Bản sao CMND/CCCD/Hộ chiếu hoặc Giấy phép thành lập/đầu tư/chứng nhận ĐKKD của Bên nhận chuyển nhượng, Người thụ hưởng - Giấy tờ chứng minh mối quan hệ bảo hiểm giữa Bên nhận chuyển nhượng và Người được bảo hiểm chính - Tờ khai sức khỏe của Bên nhận chuyển nhượng cá nhân và Người được bảo hiểm bổ sung (nếu có yêu cầu tham gia thêm sản phẩm bổ sung) - Thông báo xử lý dữ liệu cá nhân và sự đồng ý (mẫu E6) 						
Chúng tôi, những người ký tên dưới đây:						
<ol style="list-style-type: none"> 1. Cam kết Giấy yêu cầu chuyển nhượng này và các khai báo khác, nếu có, đều do chính chúng tôi lập. 2. Hiểu và đồng ý rằng việc chuyển nhượng Hợp đồng bảo hiểm chỉ bắt đầu có hiệu lực và Bên nhận chuyển nhượng sẽ trở thành Bên mua bảo hiểm mới của Hợp đồng bảo hiểm khi Hanwha Life Việt Nam chấp thuận bằng văn bản yêu cầu chuyển nhượng này. 3. Tôi/Chúng tôi đồng ý cho phép Công ty cung cấp cho cơ quan thuế Hoa Kỳ (i) Thông tin cá nhân của tôi như đã cung cấp trong hợp đồng bảo hiểm hoặc được cung cấp sau đó cho Công ty, bao gồm cả thông tin về khai thuế; và (ii) Thông tin về hợp đồng bảo hiểm, bao gồm hợp đồng bảo hiểm, giá trị tài khoản hoặc giá trị tiền mặt của hợp đồng bảo hiểm (nếu có), tại bất kỳ thời điểm nào trong thời hạn của hợp đồng bảo hiểm này, khi chúng tôi là người chịu thuế hoặc trở thành người chịu thuế tại Hoa Kỳ như được định nghĩa theo luật thuế Hoa Kỳ. 						
Bên mua bảo hiểm		Người được bảo hiểm chính/Người giám hộ		Bên nhận chuyển nhượng		
(Ký & ghi họ tên bằng chữ thường)		(Ký & ghi họ tên bằng chữ thường)		(Ký & ghi họ tên bằng chữ thường)		
Tư vấn tài chính: Tôi xác nhận các chữ ký trên được thực hiện trước sự chứng kiến của tôi và đó là chữ ký của Bên mua bảo hiểm, Người được bảo hiểm chính /Người giám hộ, Bên nhận chuyển nhượng.						
Ký tên:		Họ và tên:		Mã số:		Văn phòng: