

## GIẤY ĐỀ NGHỊ THAY ĐỔI ĐIỀU KIỆN HỢP ĐỒNG

Hợp đồng số:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Kính gửi: BẢO VIỆT NHÂN THỌ

Bên mua bảo hiểm: ..... Số điện thoại: .....

Người đại diện: ..... Chức vụ: .....

Địa chỉ liên hệ: .....

Chúng tôi đề nghị thay đổi các điều kiện của hợp đồng hưu trí trên theo các hạng mục và/ hoặc “Danh sách tài khoản hưu trí được đề nghị thay đổi” đính kèm dưới đây (**Quý khách vui lòng đánh dấu (✓) vào các mục đề nghị thay đổi và ký xác nhận vào ô tương ứng bên phải**). Chúng tôi hiểu và đồng ý rằng đề nghị thay đổi sẽ chỉ có hiệu lực kể từ ngày Bảo Việt Nhân thọ có văn bản đồng ý giải quyết, chi tiết như bên dưới và theo danh sách đính kèm:

<input type="checkbox"/> Thông tin thay đổi của hợp đồng hưu trí	Nội dung thay đổi
1. Bổ sung thành viên	Theo danh sách thành viên đính kèm. Chúng tôi <input type="checkbox"/> đồng ý / <input type="checkbox"/> không đồng ý tham gia cho tất cả các Thành viên được chấp nhận bảo hiểm có điều kiện theo quy định của Bảo Việt Nhân thọ.
2. Từ chối tiếp tục tham gia	Phương thức thanh toán: <input type="checkbox"/> Nhận tiền mặt tại BVNT <input type="checkbox"/> Nhận tiền mặt bằng CMND của Người đại diện tại ngân hàng.....CN..... <input type="checkbox"/> Chuyển khoản qua ngân hàng: Chủ tài khoản:..... Số tài khoản:.....Tại ngân hàng:.....CN.....
<input type="checkbox"/> Thông tin thay đổi của Tài khoản hưu trí	Theo danh sách đính kèm. Chúng tôi <input type="checkbox"/> đồng ý / <input type="checkbox"/> không đồng ý thay đổi điều kiện bảo hiểm cho tất cả các Tài khoản hưu trí được chấp nhận bảo hiểm có điều kiện do tăng số tiền bảo hiểm hoặc thay đổi quyền lợi bảo hiểm tử vong/ TTTBVV theo quy định của Bảo Việt Nhân thọ.

....., ngày.....tháng.....năm.....

**Bên mua bảo hiểm**  
(Người đại diện ký tên, đóng dấu)

### PHẦN DÀNH RIÊNG CHO BẢO VIỆT NHÂN THỌ

**Phần dành cho CB tiếp nhận/giải quyết:**

Ngày tiếp nhận hồ sơ: .....

Kênh tiếp nhận: .....

Xác nhận yêu cầu của KH: .....

.....

**Cán bộ tiếp nhận**

(ký, ghi rõ họ tên)

## DANH SÁCH TÀI KHOẢN HƯU TRÍ ĐƯỢC ĐỀ NGHỊ THAY ĐỔI

Bên mua bảo hiểm:

TT	Tài khoản hưu trí	Thành viên	Thông tin đề nghị thay đổi						
			Số tiền bảo hiểm	Quyền lợi tử vong/ TTTBVV	Tuổi nghỉ hưu	Quyền lợi hưu trí	Quyền lợi đón tuổi hưu	Định kỳ nhận Quyền lợi hưu trí	Phương thức nhận Quyền lợi hưu trí định kỳ

\* Lưu ý kê khai:

- Tuổi nghỉ hưu: Không được trước tuổi nghỉ hưu theo quy định của Pháp luật

- Quyền lợi hưu trí: 15 năm/ 20 năm/ 25 năm/ Bách niên

- Quyền lợi đón tuổi hưu: 0%/ 25%/ 50%

- Định kỳ nhận Quyền lợi hưu trí: Tháng/ Quý/ 6 Tháng/ Năm

- Phương thức nhận QLHT định kỳ: Tiền mặt/ Nhận bằng CMT tại Ngân hàng/ Nhận chuyển vào Tài khoản Ngân hàng.

(Kê khai đầy đủ thông tin Ngân hàng, Chi nhánh, Số tài khoản với các phương thức nhận qua Ngân hàng)

## DANH SÁCH BỔ SUNG THÀNH VIÊN

Bên mua bảo hiểm:

ID (Mã nhân viên) (nếu có)	Nhóm (Plan)	Họ tên	CMND/HC/CCCD	Ngày sinh	Giới tính	Nghề nghiệp	Địa chỉ liên hệ	Mã số thuế cá nhân	Tuổi nhận quyền lợi hưu trí	STBH SPC	Khoản đóng góp định kỳ năm/06 tháng/quý/tháng/1 lần		Khoản đóng góp thêm định kỳ năm/06 tháng/quý/tháng		Quyền lợi hưu trí	QLBHTV/QLBH TTTBVV	Quyền lợi trợ cấp mai táng	Định kỳ chi trả Quyền lợi hưu trí	
											BMBH	TV	BMBH	TV					

\* Các từ viết tắt:

- STBH SPC: Số tiền bảo hiểm Sản phẩm chính
- QLBHTV: Quyền lợi bảo hiểm tử vong
- QLBH TTTBVV: Quyền lợi bảo hiểm Thương tật toàn bộ vĩnh viễn