

GIẤY ĐỀ NGHỊ THAY ĐỔI ĐIỀU KIỆN NHẬN QUYỀN LỢI HƯU TRÍ

Hợp đồng số:

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

Kính gửi: BẢO VIỆT NHÂN THỌ

Bên mua bảo hiểm:

Điện thoại:Email:

CMND/HC/CCCD/Căn cước số: Cấp ngày:/...../..... Nơi cấp:.....

Địa chỉ liên hệ:

Nếu có thay đổi so với thông tin đã đăng ký, đề nghị Bảo Việt Nhân thọ sử dụng các thông tin nêu trên để thay thế. Tôi đề nghị thay đổi điều kiện nhận Quyền lợi hưu trí của Tài khoản/ Hợp đồng hưu trí nêu trên theo thông tin chi tiết như dưới đây:

	Nội dung thay đổi
1. ☐ Thay đổi Thời hạn nhận Quyền lợi hưu trí	☐ 15 Năm / ☐ 20 Năm / ☐ 25 Năm / ☐ Bách niên (trọn đời)
2. ☐ Thay đổi Quyền lợi đón tuổi hưu	☐ 50% / ☐ 25% / ☐ 0%
3. ☐ Thay đổi Định kỳ nhận Quyền lợi hưu trí	☐ Tháng / ☐ Quý / ☐ 6 Tháng / ☐ Năm

....., ngày.....tháng.....năm.....

Bên mua bảo hiểm

(Ký tên và ghi rõ họ tên)

.....

PHẦN DÀNH RIÊNG CHO BẢO VIỆT NHÂN THỌ

Kênh tiếp nhận:

Xác nhận yêu cầu của KH:

.....

.....

.....

.....

Tiếp nhận hồ sơ ngày/...../.....

Cán bộ tiếp nhận

(ký, ghi rõ họ tên)