

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

---o0o---

**VĂN BẢN THỎA THUẬN CỦA NGƯỜI ĐẠI DIỆN
NHẬN QUYỀN LỢI BẢO HIỂM**

....., ngày tháng năm

Tôi/Chúng tôi là những Người đồng thừa kế theo pháp luật thuộc hàng thừa kế thứ của Ông/Bà.....CMND số: Ngày cấp:.....Nơi cấp:.....
Đã qua đời ngày:.....

- 1) Ông/Bà:..... Ngày sinh:..... Quốc tịch:.....
Số CMND/Hộ chiếu: Ngày cấp:..... Nơi cấp:.....
Địa chỉ thường trú:.....
Quan hệ với Bên mua Bảo hiểm:.....
- 2) Ông/Bà:..... Ngày sinh:..... Quốc tịch:.....
Số CMND/Hộ chiếu: Ngày cấp:..... Nơi cấp:.....
Địa chỉ thường trú:.....
Quan hệ với Bên mua Bảo hiểm:.....
- 3) Ông/Bà:..... Ngày sinh:..... Quốc tịch:.....
Số CMND/Hộ chiếu: Ngày cấp:..... Nơi cấp:.....
Địa chỉ thường trú:.....
Quan hệ với Bên mua Bảo hiểm:.....
- 4) Ông/Bà:..... Ngày sinh:..... Quốc tịch:.....
Số CMND/Hộ chiếu: Ngày cấp:..... Nơi cấp:.....
Địa chỉ thường trú:.....
Quan hệ với Bên mua Bảo hiểm:.....
- 5) Ông/Bà:..... Ngày sinh:..... Quốc tịch:.....
Số CMND/Hộ chiếu: Ngày cấp:..... Nơi cấp:.....
Địa chỉ thường trú:.....
Quan hệ với Bên mua Bảo hiểm:.....
- 6) Ông/Bà:..... Ngày sinh:..... Quốc tịch:.....
Số CMND/Hộ chiếu: Ngày cấp:..... Nơi cấp:.....
Địa chỉ thường trú:.....
Quan hệ với Bên mua Bảo hiểm:.....

- 7) Ông/Bà:.....Ngày sinh:.....Quốc tịch:.....
Số CMND/Hộ chiếu:Ngày cấp:.....Nơi cấp:.....
Địa chỉ thường trú:.....
Quan hệ với Bên mua Bảo hiểm:.....
- 8) Ông/Bà:.....Ngày sinh:.....Quốc tịch:.....
Số CMND/Hộ chiếu:Ngày cấp:.....Nơi cấp:.....
Địa chỉ thường trú:.....
Quan hệ với Bên mua Bảo hiểm:.....

Nay, Tôi/Chúng tôi đồng ý ủy quyền cho Ông/Bà:

Họ và Tên:.....Ngày sinh:.....Quốc tịch:.....
Số CMND/Hộ chiếu:.....Ngày cấp:.....Nơi cấp:.....
Địa chỉ thường trú:.....

Là Người được ủy quyền thay mặt Tôi/Chúng tôi thực hiện mọi thủ tục liên quan đến việc giải quyết và nhận Quyền lợi Bảo hiểm từ Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ Sun Life Việt Nam (“Sun Life Việt Nam”) theo Hợp đồng Bảo hiểm có thông tin như sau:

Số Hợp đồng Bảo hiểm:
Bên mua Bảo hiểm:
Người được Bảo hiểm:
Số tiền Bảo hiểm:
Người được Bảo hiểm đã qua đời ngày:...../...../.....

Trong phạm vi ủy quyền, Người được ủy quyền có vai trò (nhưng không được ủy quyền lại cho người khác):

- ☐ Đại diện ký kết bất cứ tài liệu nào có liên quan đến thủ tục giải quyết Quyền lợi bảo hiểm của Hợp đồng Bảo hiểm nêu trên với Sun Life Việt Nam.
- ☐ Đại diện nhận Quyền lợi bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm này.
- ☐ Bên mua bảo cho Hợp đồng bảo hiểm này

Giấy ủy quyền này có hiệu lực kể từ ngày Tôi/Chúng tôi ký tên cho đến khi Người được ủy quyền hoàn tất công việc được ủy quyền, hoặc đến khi Tôi/Chúng tôi thu hồi ủy quyền này, tùy theo trường hợp nào xảy ra trước.

Tôi/Chúng tôi, Người ủy quyền chịu trách nhiệm trước pháp luật về nội dung ủy quyền nêu trên và cam đoan không có bất cứ khiếu nại hoặc khiếu kiện liên quan đến khoản thanh toán này.

Tôi/Chúng tôi cam kết giải trừ Sun Life Việt Nam khỏi mọi khiếu nại, khiếu kiện hay yêu cầu bồi thường nào liên quan đến việc thanh toán cho Người được ủy quyền nêu trên (nếu có).

Chúng tôi, Người ủy quyền và Người được ủy quyền, đồng ý và cho phép Công ty sử dụng và cung cấp các thông tin thu thập được cho các bên thứ ba để thực hiện việc xử lý thông tin nhằm đảm bảo tuân thủ các quy định pháp luật./.

CHỮ KÝ CỦA NHỮNG NGƯỜI ỦY QUYỀN

(Ký, điểm chỉ và ghi rõ họ tên)

(1) Ông/Bà: Ký tên:

(2) Ông/Bà: Ký tên:

(3) Ông/Bà: Ký tên:

(4) Ông/Bà: Ký tên:

(5) Ông/Bà: Ký tên:

(6) Ông/Bà: Ký tên:

(7) Ông/Bà: Ký tên:

(8) Ông/Bà: Ký tên:

CHỮ KÝ CỦA NGƯỜI ĐƯỢC ỦY QUYỀN

(Ký và ghi rõ họ tên)

Ông/Bà: Ký tên:

XÁC NHẬN CỦA CƠ QUAN CÓ THẨM QUYỀN

(Xác nhận chữ ký của những Người ủy quyền)