

TẶNG QUYỀN LỢI BẢO HIỂM TAI NẠN CÁ NHÂN

Số hợp đồng: _____

Tên Chủ hợp đồng: _____

Tên Người được bảo hiểm: _____

Nghề nghiệp: _____

Tổng số tiền bảo hiểm yêu cầu: _____

Ngày hiệu lực cho sự thay đổi: _____

Lí do việc tặng quyền lợi bảo hiểm: _____

Vui lòng cho biết bất cứ bệnh hoặc thương tích nào đã xảy ra cho Người được bảo hiểm kể từ ngày hợp đồng có hiệu lực:

Vui lòng liệt kê những thay đổi về địa chỉ, nghề nghiệp, thói quen hay hoạt động kể từ ngày hợp đồng có hiệu lực:

Tôi cam đoan tất cả những câu trả lời cho những câu hỏi bên trên là chính xác, đầy đủ và trung thực. Tôi cũng hiểu rằng những thông tin bên trên sẽ quyết định cho quyền lợi trong hợp đồng bảo hiểm này.

Chữ kí của Người được bảo hiểm

Ngày (ngày/ tháng/ năm)