

HƯU TRÍ VỮNG NGHIỆP

Phúc lợi tốt - Gắn kết bền



CẨM NANG

THAM GIA BẢO HIỂM HƯU TRÍ VỮNG NGHIỆP

Dành cho Bên mua bảo hiểm

BAOVIET  **Life**

BẢO VIỆT NHÂN THỌ

NIỀM TIN VỮNG CHẮC, CAM KẾT VỮNG BỀN

MỤC LỤC

04	DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT
05	NGUYÊN TẮC GIAO DỊCH GIỮA BÊN MUA BẢO HIỂM VÀ BẢO VIỆT NHÂN THỌ
06	HƯỚNG DẪN HOÀN THIỆN THỦ TỤC THỰC HIỆN THAY ĐỔI ĐIỀU KIỆN HỢP ĐỒNG
07	I. THAY ĐỔI THÔNG TIN KHÁCH HÀNG
10	II. CHỈ ĐỊNH/THAY ĐỔI NGƯỜI ĐƯỢC HƯỞNG QUYỀN LỢI
12	III. TỪ CHỐI TIẾP TỤC THAM GIA HỢP ĐỒNG
14	IV. CHẤM DỨT HỢP ĐỒNG LAO ĐỘNG VÀ ĐỀ NGHỊ CHUYỂN GIAO TÀI KHOẢN
17	V. THAY ĐỔI BÊN MUA BẢO HIỂM
20	VI. THAY ĐỔI SỐ TIỀN BẢO HIỂM
24	VII. THAY ĐỔI QUYỀN LỢI TỬ VONG/ TTTBVV
28	VIII. THAY ĐỔI TUỔI NGHỈ HƯU
30	IX. THAY ĐỔI QUYỀN LỢI HƯU TRÍ
32	X. BỔ SUNG THÀNH VIÊN THAM GIA
34	XI. THAY ĐỔI ĐỊNH KỲ ĐÓNG GÓP
36	XII. THAY ĐỔI KHOẢN ĐÓNG GÓP ĐỊNH KỲ
38	XIII. THAY ĐỔI TỶ LỆ ĐÓNG GÓP
40	XIV. ĐÓNG TÀI KHOẢN TẠM THỜI
42	XV. TIẾP TỤC ĐÓNG GÓP
46	XVI. QUẢN LÝ THU PHÍ
48	XVII. GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM RỦI RO
50	XVIII. GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM HƯU TRÍ
52	CÁC LOẠI MẪU GIẤY ĐỀ NGHỊ

NGUYÊN TẮC GIAO DỊCH

GIỮA BÊN MUA BẢO HIỂM VÀ BẢO VIỆT NHÂN THỌ

DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT

Thuật ngữ	Viết tắt
Bảo Việt Nhân thọ	BVNT
Bên mua bảo hiểm	BMBH
Thương tậ toàn bộ vĩnh viễn	TTTBVV
Chứng minh nhân dân	CMND
Sản phẩm bổ trợ	SPBT
Số tiền bảo hiểm	STBH

Doanh nghiệp cần chỉ định một Người đại diện để giao dịch (gọi là Người đại diện giao dịch) với BVNT. Khi có sự thay đổi về Người đại diện giao dịch cần thông báo cho BVNT biết.

Người đại diện giao dịch của Doanh nghiệp được cấp quyền tra cứu thông tin về Hợp đồng ở cấp nhóm và ở cấp Tài khoản của từng thành viên. Do vậy Người đại diện giao dịch có trách nhiệm bảo mật các thông tin được tra cứu. User & Pass được gửi tới Người đại diện giao dịch trong Thông báo chấp nhận bảo hiểm.

BVNT thực hiện mọi giao dịch với BMBH liên quan đến việc quản lý, thay đổi Hợp đồng Hưu Trí Vững Nghiệp thông qua Người đại diện giao dịch theo những nguyên tắc sau:

1. Để thuận lợi hơn trong việc quản lý các yêu cầu phát sinh, Người đại diện giao dịch sẽ thực hiện tập hợp và chuyển các yêu cầu liên quan tới Hợp đồng/ Tài khoản hưu trí theo tần suất 1 lần/tháng và vào ngày cố định theo thỏa thuận giữa BMBH và BVNT (Trừ yêu cầu liên quan tới việc Thành viên chấm dứt hợp đồng lao động, Giải quyết quyền lợi bảo hiểm hoặc Từ chối tiếp tục tham gia bảo hiểm và những yêu cầu đặc biệt khác).

2. BVNT sẽ gửi thông báo tới BMBH theo nguyên tắc như sau:

- Thời điểm gửi thông báo:
Thông báo được gửi theo tần suất 1 lần/ tháng trước ngày kỷ niệm hợp đồng hàng tháng (Nếu có thông báo cần gửi).
- Các loại thông báo:
BVNT sẽ gửi các thông báo sau (nếu có) tới BMBH:
 - Thông báo đóng phí;
 - Thông báo tổng hợp những thay đổi điều kiện hợp đồng, thay đổi thông tin khách hàng phát sinh trong kỳ;
 - Thông báo về việc Chấp nhận bảo hiểm bổ sung: số thành viên mới được bảo hiểm (kèm theo hồ sơ HĐ mới được phát hành), số thành viên bị từ chối chấp nhận bảo hiểm, số thành viên cần hoàn thành thủ tục để được trở thành NĐBH.

Dưới đây là những nội dung chi tiết Người Đại diện giao dịch cần biết để phối hợp với BVNT thực hiện Hợp đồng Bảo hiểm Hưu trí Vững Nghiệp.

HƯỚNG DẪN HOÀN THIỆN THỦ TỤC THỰC HIỆN THAY ĐỔI ĐIỀU KIỆN HỢP ĐỒNG

I. THAY ĐỔI THÔNG TIN KHÁCH HÀNG

1 Định nghĩa

Thông tin khách hàng được hiểu là những thông tin liên quan tới nhân thân của Thành viên hoặc các thông tin của Doanh nghiệp, thông tin về nhân thân của Người đại diện giao dịch.

2 Các tình huống phát sinh

Các thông tin liên quan tới Khách hàng được nêu trong hợp đồng/ tài khoản bảo hiểm hưu trí gồm có:

a. Thông tin BMBH (Doanh nghiệp/Tổ chức)

- Tên Doanh nghiệp/Tổ chức (được quy định trong Giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp/ Giấy phép thành lập và hoạt động/ Quyết định thành lập, Quyết định đổi tên Doanh nghiệp);
- Thông tin về Giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp/ Giấy phép thành lập và hoạt động/ Quyết định thành lập,
- Lĩnh vực hoạt động kinh doanh chính
- Địa chỉ đăng ký kinh doanh/địa chỉ giao dịch;
- Mã số thuế (nếu có);
- Điện thoại/fax/email liên hệ;
- Thông tin khác như: Thông tin cán bộ được phân công giao dịch trực tiếp với BVNT,...

Những thông tin trên có thể thay đổi trong trường hợp : Doanh nghiệp được đổi tên; thay đổi địa chỉ/ Số điện thoại; Thay đổi đầu mối giao dịch với BVNT,...

b. Thông tin Người đại diện

- Họ và tên;
- Ngày sinh;
- Giới tính;
- Số CMND/ Số hộ chiếu;
- Địa chỉ thường trú;
- Chức vụ;
- Thông tin giấy ủy quyền (nếu Người đại diện không phải là Người đại diện theo pháp luật)
- Chữ ký của Người đại diện.

Những thông tin trên có thể thay đổi khi Doanh nghiệp có quyết định bổ nhiệm Người đại diện mới; Người đại diện thay đổi CMND,...

c. Thông tin Thành viên

- Họ và tên;
- Ngày sinh;
- Giới tính;
- Số CMND; Ngày cấp nơi cấp;
- Địa chỉ liên hệ;
- Nghề nghiệp.

Những thông tin trên có thể thay đổi khi Thành viên có quyết định thay đổi tên; ngày tháng năm sinh, đổi thông tin liên quan tới CMND, địa chỉ liên hệ hoặc thay đổi vị trí công tác liên quan tới thay đổi loại nghề nghiệp (Ví dụ: Từ nhân viên văn phòng chuyển sang Nhân viên tại nhà máy).

Trường hợp Thành viên thay đổi việc làm (bao gồm nghề nghiệp chính và bất cứ việc làm thêm nào), BVNT sẽ quyết định có chấp nhận bảo hiểm hay không sau khi nhận được đầy đủ hồ sơ từ BMBH.

3 Các bước cần thực hiện

- Khi có thay đổi thông tin của Doanh nghiệp/ Người đại diện hoặc Thành viên, BMBH thực hiện theo các bước sau:
- BMBH kê khai vào mẫu **Giấy đề nghị thay đổi Thông tin khách hàng**;
 - Lấy chữ ký xác nhận của những đối tượng có thay đổi thông tin;
 - Gửi về Bảo Việt Nhân thọ trong vòng 30 ngày kể từ ngày có sự thay đổi nêu trên.

4 Hướng dẫn kê khai

YCKH-01

BAOVIET

Life

BẢO VIỆT NHÂN THỌ

GIẤY ĐỀ NGHỊ THAY ĐỔI THÔNG TIN KHÁCH HÀNG

(Sản phẩm Hưu Trí Vững Nghiệp)

Kính gửi: CÔNG TY BẢO VIỆT NHÂN THỌ

1

Bên mua bảo hiểm:

Số điện thoại:

Người đại diện:.....

Chức vụ:.....

Địa chỉ:

Số Hợp đồng hưu trí:.....

Chúng tôi đề nghị thay đổi, bổ sung một số thông tin liên quan đến ☐ Bên mua bảo hiểm/ ☐ Thành viên / ☐ Người được hưởng quyền lợi theo các hạng mục dưới đây và/hoặc trong "Danh sách Thông tin Thành viên/ Danh sách thông tin Người được hưởng quyền lợi" đính kèm Giấy đề nghị này **(Quý khách vui lòng đánh dấu (✓) vào các mục và kê khai các nội dung đề nghị thay đổi)**. Chúng tôi xin cam kết các thông tin cung cấp dưới đây là đầy đủ và đúng sự thật. Chúng tôi hiểu và đồng ý rằng các nội dung đề nghị thay đổi sẽ chỉ có hiệu lực kể từ ngày Bảo Việt Nhân thọ có văn bản đồng ý giải quyết.

2

THÔNG TIN BÊN MUA BẢO HIỂM

1. ☐ Tên Bên mua bảo hiểm (kèm theo: quyết định đổi tên Doanh nghiệp)

2. ☐ Người đại diện (kèm theo: Bản sao Quyết định bổ nhiệm, bản sao CMND Người đại diện)

3. ☐ Địa chỉ liên hệ

4. ☐ Điện thoại liên hệ

5. ☐ Đề nghị khác:

THÔNG TIN HIỆN TẠI CỦA HỢP ĐỒNG

Họ tên.....

Số CMND.....

Ngày cấp.....Nơi cấp.....

THÔNG TIN ĐỀ NGHỊ THAY ĐỔI

Họ tên.....

Số CMND.....

Ngày cấp.....Nơi cấp.....

Mẫu chữ ký 1

Mẫu chữ ký 2

....., ngày.....tháng.....năm.....

Bên mua bảo hiểm

3

Phần dành riêng cho Bảo Việt Nhân Thọ

Hồ sơ kèm theo/ Lưu ý:

Tiếp nhận hồ sơ ngày/...../.....

CB tiếp nhận (ký, ghi rõ họ tên)

Thông báo kết quả giải quyết ngày...../...../.....

- 1. Thông tin tổ chức**
- Điền đầy đủ các thông tin:
- Tên BMBH
 - Người đại diện/ chức vụ
 - Địa chỉ liên hệ
 - Số hợp đồng hưu trí
- 2. Thông tin thay đổi**
- Tích vào lựa chọn loại thông tin thay đổi
 - Ghi rõ thông tin hiện tại/ thông tin đề nghị thay đổi
 - Ký đầy đủ 2 chữ ký của Người đại diện (trong TH thay đổi người đại diện)
- 3. Xác nhận của tổ chức**
- Ký và đóng dấu đầy đủ trên giấy đề nghị

Trường hợp có thay đổi thông tin Thành Viên, BMBH kê khai vào danh sách thông tin Thành Viên được đính kèm Giấy đề nghị bên trên. Đồng thời, BMBH cũng lựa chọn Đồng ý hoặc Không đồng ý cho nội dung liên quan tới quyết định chấp nhận bảo hiểm có điều kiện của BVNT do Thành viên thay đổi việc làm.

DANH SÁCH THÔNG TIN THÀNH VIÊN

Bên mua bảo hiểm:

Chúng tôi ☐ đồng ý / ☐ không đồng ý tiếp tục tham gia bảo hiểm cho những tài khoản hưu trí được chấp nhận bảo hiểm có điều kiện do thay đổi việc làm (bao gồm nghề nghiệp chính và bất cứ việc làm thêm nào) theo quy định của Bảo Việt Nhân thọ.

TT	Tài khoản hưu trí	Thành viên	Thông tin hiện tại						Thông tin đề nghị thay đổi							
			Họ và tên	Ngày sinh	Giới tính	Số CMND, ngày cấp, nơi cấp	Địa chỉ	Điện thoại	Nghề nghiệp	Họ và tên	Ngày sinh	Giới tính	Số CMND, ngày cấp, nơi cấp	Địa chỉ	Điện thoại	Nghề nghiệp

- 4. Thông tin Thành viên thay đổi**
- Ghi rõ thông tin hiện tại/ thông tin đề nghị thay đổi

II. CHỈ ĐỊNH/THAY ĐỔI NGƯỜI ĐƯỢC HƯỞNG QUYỀN LỢI

1 Định nghĩa

Người được hưởng quyền lợi được chỉ định là cá nhân hoặc tổ chức do Thành viên chỉ định để nhận quyền lợi bảo hiểm của Tài khoản bảo hiểm hưu trí trong trường hợp Thành viên từ vong, trợ cấp mai táng, thương tật toàn bộ vĩnh viễn.

2 Các tình huống phát sinh

Nghịệp vụ này phát sinh khi:

- Thành viên có mong muốn được thay đổi Người được hưởng quyền lợi của Tài khoản hưu trí sang người khác; hoặc
- Thành viên chỉ định Người được hưởng quyền lợi cho Tài khoản hưu trí nếu trước đó chưa có Người được hưởng quyền lợi.

3 Các bước cần thực hiện

- BMBH kê khai **Giấy đề nghị Thay đổi Thông tin Khách hàng (Phụ lục 2)** ;
- Lấy chữ ký của Thành viên của Tài khoản được thay đổi/ bổ sung Người được hưởng quyền lợi.;
- Người đại diện giao dịch gửi Đề nghị cho BVNT.

4 Hướng dẫn kê khai

YCKH-01

Life

BẢO VIỆT NHÂN THỌ

GIẤY ĐỀ NGHỊ THAY ĐỔI THÔNG TIN KHÁCH HÀNG

(Sản phẩm Hưu Trí Vững Nghiệp)

Kính gửi: CÔNG TY BẢO VIỆT NHÂN THỌ.....

1

Bên mua bảo hiểm:

Người đại diện:.....

Địa chỉ:

Số Hợp đồng hưu trí:.....

Số điện thoại:

Chức vụ:

Chúng tôi đề nghị thay đổi, bổ sung một số thông tin liên quan đến ☐ Bên mua bảo hiểm/ ☐ Thành viên / ☐ Người được hưởng quyền lợi theo các hạng mục dưới đây và/hoặc trong "Danh sách Thông tin Thành viên/ Danh sách thông tin Người được hưởng quyền lợi" đính kèm Giấy đề nghị này (***Quý khách vui lòng đánh dấu (✓) vào các mục và kê khai các nội dung đề nghị thay đổi***). Chúng tôi xin cam kết các thông tin cung cấp dưới đây là đầy đủ và đúng sự thật. Chúng tôi hiểu và đồng ý rằng các nội dung đề nghị thay đổi sẽ chỉ có hiệu lực kể từ ngày Bảo Việt Nhân thọ có văn bản đồng ý giải quyết.

THÔNG TIN BÊN MUA BẢO HIỂM

THÔNG TIN HIỆN TẠI CỦA HỢP ĐỒNG

THÔNG TIN ĐỀ NGHỊ THAY ĐỔI

1. ☐ Tên Bên mua bảo hiểm (kèm theo: quyết định đổi tên Doanh nghiệp)

2. ☐ Người đại diện (kèm theo: Bản sao Quyết định bổ nhiệm, bản sao CMND Người đại diện)

Họ tên.....

Số CMND.....

Ngày cấp.....Nơi cấp.....

Họ tên.....

Số CMND.....

Ngày cấp.....Nơi cấp.....

Mẫu chữ ký 1

Mẫu chữ ký 2

3. ☐ Địa chỉ liên hệ

4. ☐ Điện thoại liên hệ

5. ☐ Đề nghị khác:

....., ngày.....tháng.....năm.....

Bên mua bảo hiểm

2

Phân danh riêng cho Bảo Việt Nhân Thọ

Hồ sơ kèm theo/ Lưu ý:

.....

.....

.....

.....

.....

Tiếp nhận hồ sơ ngày...../...../.....

CB tiếp nhận (Ký, ghi rõ họ tên)

.....

.....

.....

Thông báo kết quả giải quyết ngày...../...../.....

1. Thông tin tổ chức

Điền đầy đủ các thông tin:

- Tên BMBH
- Người đại diện/ chức vụ
- Địa chỉ liên hệ
- Số hợp đồng lưu trữ

3. Xác nhận của tổ chức

Ký và đóng dấu đầy đủ trên giấy đề nghị

[illegible]

4. Thông tin Thành viên thay đổi

Ghi rõ thông tin hiện tại/ thông tin đề nghị thay đổi

III. TỪ CHỐI TIẾP TỤC THAM GIA HỢP ĐỒNG

1 Định nghĩa

Trong thời gian 21 ngày kể từ ngày nhận được bộ tài liệu Hợp đồng đầu tiên, BMBH có quyền từ chối tiếp tục tham gia Hợp đồng cho tất cả các Thành viên.

Khi đó, tất cả các Tài khoản bảo hiểm hưu trí sẽ bị hủy và BMBH được hoàn lại tất cả khoản đóng góp của các Tài khoản bảo hiểm hưu trí và phí của SPBT nếu có (không có lãi) sau khi trừ đi Phí kiểm tra sức khỏe (nếu có) và các quyền lợi đã chi trả (nếu có).

Lưu ý:

- BMBH chỉ có thể từ chối tiếp tục tham gia Hợp đồng cho tất cả các thành viên;
- Thời gian 21 ngày được tính từ thời điểm BMBH nhận được bộ Hợp đồng bảo hiểm Hưu trí đầu tiên, không phải là từ thời điểm BMBH nhận được Giấy chứng nhận của các Tài khoản bảo hiểm hưu trí. Tức là, không áp dụng đối với trường hợp bổ sung Thành viên.

2 Các tình huống phát sinh

Phát sinh yêu cầu từ chối tiếp tham gia bảo hiểm trong vòng 21 ngày kể từ ngày nhận được bộ hợp đồng.

3 Các bước cần thực hiện

- BMBH kê khai Giấy đề nghị Thay đổi điều kiện hợp đồng;
- Người đại diện giao dịch gửi cho BVNT;

Khoảng thời gian 21 ngày được xác định tính từ ngày BMBH nhận được bộ hợp đồng.

4 Hướng dẫn kê khai

YCKH-02		GIẤY ĐỀ NGHỊ THAY ĐỔI ĐIỀU KIỆN HỢP ĐỒNG (Sản phẩm Hưu Trí Vững Nghiệp)
<u>Kính gửi: CÔNG TY BẢO VIỆT NHÂN THỌ</u>		
1. Tôi mua bảo hiểm: Người đại diện: Địa chỉ liên hệ: Số Hợp đồng hưu trí:	Số điện thoại: Chức vụ:	
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:		
☐ Thông tin thay đổi của 2. Hợp đồng hưu trí	Nội dung thay đổi	
1. Bổ sung thành viên	Theo danh sách thành viên đính kèm. Chúng tôi ☐ đồng ý / ☐ 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: ☐ Nhận tiền mặt tại BVNT ☐ Nhận tiền mặt bằng CMND của Người đại diện tại ngân hàng.....CN..... ☐ Chuyển khoản qua ngân hàng: Chủ tài khoản:..... Số tài khoản:.....Tai ngân hàng:.....CN.....	
☐ Thông tin thay đổi của Tài khoản hưu trí	Theo danh sách đính kèm. Chúng tôi ☐ đồng ý / ☐ 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 từ vốn/ TTBBVV theo quy định của Bảo Việt Nhân thọ.	
....., ngày.....tháng.....năm.....		
3 Bên mua bảo hiểm (Người đại diện ký tên, đóng dấu)		
Phần dành riêng cho Bảo Việt Nhân Thọ		
Hồ sơ kèm theo/ Lưu ý:	Tiếp nhận hồ sơ ngày/...../..... CB tiếp nhận (ký, ghi rõ họ tên)	
Thông báo kết quả giải quyết ngày...../...../.....		

1. Thông tin tổ chức

Điền đầy đủ các thông tin:

- Tên BMBH
- Người đại diện/ chức vụ
- Địa chỉ liên hệ
- Số hợp đồng huy tri

2. Thông tin thay đổi

- Tích lựa chọn loại thay đổi: thay đổi hợp đồng hưu trí/ tài khoản hưu trí
- Tích lựa chọn: từ chối tiếp tục tham gia
- Tích lựa chọn PTTT
- Ghi rõ thông tin: Số TK/ chủ TK/ Ngân hàng/ Chi nhánh nếu thanh toán CK

3. Xác nhận của tổ chức

BMBH ký và đóng dấu đầy đủ

IV. CHẤM DỨT HỢP ĐỒNG LAO ĐỘNG VÀ ĐỀ NGHỊ CHUYỂN GIAO TÀI KHOẢN

Tiếp theo

V. THAY ĐỔI BÊN MUA BẢO HIỂM

YCKH-08

BAOVIET

Life

BẢO VIỆT NHÂN THỌ

GIẤY ĐỀ NGHỊ CHUYỂN GIAO TÀI KHOẢN HƯU TRÍ – THÀNH VIÊN

(Sản phẩm Hữu Trí Vững Nghiệp)

Kính gửi: CÔNG TY BẢO VIỆT NHÂN THỌ

Thành viên:

Số CMND:.....Ngày cấp:.....

Số tài khoản hưu trí:.....

Số điện thoại:

Nơi cấp:

Tôi xác nhận rằng sẽ chấm dứt tham gia tài khoản hưu trí nêu trên với lý do chấm dứt hợp đồng lao động với Công ty.....

Tôi đề nghị chuyển giao Giá trị tài khoản của Tài khoản hưu trí nêu trên theo thông tin chi tiết dưới đây (*Quý khách vui lòng đánh dấu (✓) vào các mục đề nghị*). Tôi đồng ý với các Quy định về chuyển giao tài khoản hưu trí của Bảo Việt Nhân thọ và hiểu rằng đề nghị này sẽ chỉ có hiệu lực kể từ ngày Bảo Việt Nhân thọ có văn bản đồng ý giải quyết.

Hình thức chuyển giao tài khoản	Thông tin về hợp đồng hưu trí mới	Chữ ký xác nhận
☐ Chuyển sang Hợp đồng cá nhân tại BVNT <i><Vui lòng đính kèm Hợp đồng hưu trí cá nhân mới></i>	Số hợp đồng hưu trí:.....	
☐ Chuyển sang Tài khoản hưu trí thuộc Hợp đồng hưu trí tại Doanh nghiệp bảo hiểm khác <i><Vui lòng đính kèm Giấy chứng nhận tài khoản hưu trí mới và Hợp đồng lao động với Bên mua bảo hiểm mới></i>	1. Số hợp đồng hưu trí:..... 2. Số tài khoản hưu trí:..... 3. Thông tin Bên mua bảo hiểm: Tên Doanh nghiệp:..... Số đăng ký kinh doanh:..... 4. Thông tin Doanh nghiệp bảo hiểm: Tên Doanh nghiệp:..... Chủ tài khoản:..... Số tài khoản:..... Ngân hàng:.....Chi nhánh:.....	
☐ Chuyển sang Tài khoản hưu trí thuộc Hợp đồng hưu trí của doanh nghiệp khác tại Bảo Việt Nhân Thọ <i><Vui lòng đính kèm Giấy chứng nhận tài khoản hưu trí mới và Hợp đồng lao động với Bên mua bảo hiểm mới></i>	1. Số hợp đồng hưu trí:..... 2. Số tài khoản hưu trí:..... 3. Thông tin Bên mua bảo hiểm: Tên Doanh nghiệp: Số đăng ký kinh doanh:.....	

Bên mua bảo hiểm

(Người đại diện ký tên, đóng dấu)

....., ngày.....tháng.....năm.....

Thành viên

(Ký tên, đóng dấu)

Phân dành riêng cho Bảo Việt Nhân Thọ

Hồ sơ kèm theo/ Lưu ý:

Tiếp nhận hồ sơ ngay/...../.....

CB tiếp nhận (Ký, ghi rõ họ tên)

Thông báo kết quả giải quyết ngày...../...../.....

Cả BMBH và Thành viên đều ký
vào Giấy đề nghị này

1 Định nghĩa

Thay đổi BMBH là việc BMBH yêu cầu thay đổi BMBH của Hợp đồng hưu trí.

Lưu ý: Với sản phẩm Hưu Trí Vững Nghiệp thì BMBH chỉ có thể yêu cầu thay đổi cho Hợp đồng hưu trí

2 Các tình huống phát sinh

a. Chuyển nhượng Hợp đồng hưu trí

Nghiệp vụ này phát sinh khi BMBH yêu cầu chuyển nhượng Hợp đồng bảo hiểm hưu trí sang cho BMBH mới là tổ chức thỏa mãn điều kiện theo quy định của BVNT.

b. BMBH chấm dứt hoạt động

Trường hợp BMBH chấm dứt hoạt động theo các quy định của Pháp luật mà không có tổ chức khác đủ điều kiện để nhận chuyển nhượng Hợp đồng thì BVNT sẽ tự động chuyển tất cả các Tài khoản bảo hiểm hưu trí thành Hợp đồng bảo hiểm hưu trí cá nhân tại Bảo Việt Nhân thọ. Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm mới do Thành viên đề xuất không đủ điều kiện để trở thành Bên mua bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm hưu trí cá nhân theo quy định của Bảo Việt Nhân thọ thì người đại diện theo pháp luật của Thành viên sẽ trở thành Bên mua bảo hiểm.

3 Các bước cần thực hiện

- BMBH kê khai Giấy Đề nghị Thay đổi BMBH;
- Lấy chữ ký/ xác nhận của BMBH mới và gửi về BVNT có kèm theo giấy tờ như: Quyết định giải thể Doanh nghiệp; Giấy tờ chứng minh tư cách pháp nhân của BMBH mới hoặc Giấy tờ tùy thân của BMBH mới.

4 Hướng dẫn kê khai

a. Trường hợp BMBH chấm dứt hoạt động

YCKH-05

BAOVIET

Life

BẢO VIỆT NHÂN THỌ

GIẤY ĐỀ NGHỊ THAY ĐỔI BÊN MUA BẢO HIỂM

(Sản phẩm Hưu Trí Vững Nghiệp)

Kính gửi: CÔNG TY BẢO VIỆT NHÂN THỌ

1

n mua bảo hiểm:

Số điện thoại:

Người đại diện:

Chức vụ:

Địa chỉ liên hệ:

Số hợp đồng hưu trí:.....

Chúng tôi đề nghị thay đổi Bên mua bảo hiểm của toàn bộ các Tài khoản hưu trí thuộc Hợp đồng hưu trí nêu trên thành Bên mua bảo hiểm mới như dưới đây (theo danh sách đính kèm – nếu có). Chúng tôi hiểu và đồng ý rằng đề nghị này sẽ chỉ có hiệu lực kể từ ngày Bảo Việt Nhân thọ có văn bản đồng ý giải quyết.

Thông tin về Bên mua bảo hiểm mới:

2

Chuyển tài khoản hưu trí thành hợp đồng bảo hiểm hưu trí cá nhân

<Chỉ áp dụng trong trường hợp Bên mua bảo hiểm cũ chấm dứt hoạt động>

Số Hợp đồng hưu trí cá nhân theo danh sách đính kèm

☐ Chuyển nhượng Hợp đồng hưu trí

Tên Doanh nghiệp:

Số GPKD:.....

Địa chỉ:

Người đại diện:.....Chức vụ:.....

Số CMND/ Hộ chiếu:Ngày cấp:/...../..... Nơi cấp

Địa chỉ:

Điện thoại :..... Email:

Bên mua bảo hiểm mới xác nhận: Chúng tôi cam kết sẽ tiếp nhận và thực hiện đầy đủ mọi quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm liên quan đến Hợp đồng hưu trí này.

....., ngày.....tháng.....năm.....

Bên mua bảo hiểm mới

(Người đại diện ký tên, đóng dấu)

3

Bên mua bảo hiểm cũ

(Người đại diện ký tên, đóng dấu)

Phân dành riêng cho Bảo Việt Nhân Thọ

Hồ sơ kèm theo/ Lưu ý:

Tiếp nhận hồ sơ ngày/...../.....

CB tiếp nhận (kí, ghi rõ họ tên)

Thông báo kết quả giải quyết ngày...../...../.....

1. Thông tin tổ chức

- Điền đầy đủ các thông tin:
- Tên BMBH
- Người đại diện/ chức vụ
- Địa chỉ liên hệ
- Số hợp đồng hưu trí

2. Xác nhận về GTTK còn lại

- Tích lựa chọn: Chuyển tài khoản hưu trí thành hợp đồng bảo hiểm hưu trí cá nhân

3. Xác nhận của tổ chức

BMBH cũ ký và đóng dấu đầy đủ

DANH SÁCH HỢP ĐỒNG HƯU TRÍ CÁ NHÂN			
Bên mua bảo hiểm cũ:			
STT	Số hợp đồng hưu trí cá nhân	Người được bảo hiểm	Chữ ký xác nhận

BMBH mới của các hợp đồng hưu trí cá nhân ký xác nhận

b. Trường hợp chuyển nhượng hợp đồng hưu trí

YCKH-05

BAOVIET

Life

BẢO VIỆT NHÂN THỌ

GIẤY ĐỀ NGHỊ THAY ĐỔI BÊN MUA BẢO HIỂM

(Sản phẩm Hưu Trí Vững Nghiệp)

Kính gửi: CÔNG TY BẢO VIỆT NHÂN THỌ

1

n mua bảo hiểm:

Số điện thoại:

Người đại diện:

Chức vụ:

Địa chỉ liên hệ:

Số hợp đồng hưu trí:.....

Chúng tôi đề nghị thay đổi Bên mua bảo hiểm của toàn bộ các Tài khoản hưu trí thuộc Hợp đồng hưu trí nêu trên thành Bên mua bảo hiểm mới như dưới đây (theo danh sách đính kèm – nếu có). Chúng tôi hiểu và đồng ý rằng đề nghị này sẽ chỉ có hiệu lực kể từ ngày Bảo Việt Nhân thọ có văn bản đồng ý giải quyết.

Thông tin về Bên mua bảo hiểm mới:

☐ Chuyển tài khoản hưu trí thành hợp đồng bảo hiểm hưu trí cá nhân

<Chỉ áp dụng trong trường hợp Bên mua bảo hiểm cũ chấm dứt hoạt động>

Số Hợp đồng hưu trí cá nhân theo danh sách đính kèm

2

Chuyển nhượng Hợp đồng hưu trí

Tên Doanh nghiệp:

Số GPKD:.....

Địa chỉ:

Người đại diện:.....Chức vụ:.....

Số CMND/ Hộ chiếu:Ngày cấp:/...../..... Nơi cấp

Địa chỉ:

Điện thoại :..... Email:

Bên mua bảo hiểm mới xác nhận: Chúng tôi cam kết sẽ tiếp nhận và thực hiện đầy đủ mọi quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm liên quan đến Hợp đồng hưu trí này.

....., ngày.....tháng.....năm.....

Bên mua bảo hiểm mới

(Người đại diện ký tên, đóng dấu)

3

Bên mua bảo hiểm cũ

(Người đại diện ký tên, đóng dấu)

Phân dành riêng cho Bảo Việt Nhân Thọ

Hồ sơ kèm theo/ Lưu ý:

Tiếp nhận hồ sơ ngày/...../.....

CB tiếp nhận (kí, ghi rõ họ tên)

Thông báo kết quả giải quyết ngày...../...../.....

1. Thông tin tổ chức

Điền đầy đủ các thông tin:

- Tên BMBH
- Người đại diện/ chức vụ
- Địa chỉ liên hệ
- Số hợp đồng hưu trí

2. Xác nhận về GTTK còn lại

- Tích lựa chọn: Chuyển nhượng hợp đồng hưu trí
- Ghi rõ các thông tin về BMBH mới

3. Xác nhận của tổ chức

BMBH cũ ký và đóng dấu đầy đủ

18/ CẨM NANG THAM GIA BẢO HIỂM HƯU TRÍ VỮNG NGHIỆP

CẨM NANG THAM GIA BẢO HIỂM HƯU TRÍ VỮNG NGHIỆP / 19

VI. THAY ĐỔI SỐ TIỀN BẢO HIỂM

1 Định nghĩa

Khái niệm Số tiền bảo hiểm được áp dụng cho từng Tài khoản bảo hiểm hưu trí riêng. Theo quy định hiện hành của BVNT, Số tiền bảo hiểm Tử vong bằng Số tiền bảo hiểm TTTBVV.

Khi Tài khoản hưu trí không bị tạm thời đóng và trước thời hạn nhận quyền lợi hưu trí định kỳ, BMBH có thể yêu cầu thay đổi STBH Từ vong/ TTTBVV.

2 Các tình huống phát sinh

BMBH có yêu cầu tăng hoặc giảm STBH Tử vong/ TTTBVV.

Trường hợp yêu cầu tăng STBH thì Thành viên cần kê khai bổ sung Tờ khai sức khỏe của Thành viên.

3 Các bước cần thực hiện

- BMBH kê khai Giấy đề nghị Thay đổi điều kiện hợp đồng
- Thành viên kê khai và ký Tờ khai sức khỏe (nếu là yêu cầu tăng STBH);
- Gửi hồ sơ về BVNT.
- Đặc biệt: Với yêu cầu Tăng STBH, nếu có chỉ định kiểm tra sức khỏe từ BVNT thì Thành viên cần phối hợp đi kiểm tra sức khỏe.

4 Hướng dẫn kê khai

Kê khai Giấy đề nghị: Theo hình minh họa bên dưới

YCKH-02	 GIẤY ĐỀ NGHỊ THAY ĐỔI ĐIỀU KIỆN HỢP ĐỒNG (Sản phẩm Hưu Trí Vững Nghiệp)
<u>Kính gửi: CÔNG TY BẢO VIỆT NHÂN THỌ</u>	
1. Tôi mua bảo hiểm:	Số điện thoại:
Người đại diện:	Chức vụ:
Địa chỉ liên hệ:	
Số Hợp đồng hưu trí:	
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:	
☐ 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 □ đồng ý / □ 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: ☐ Nhận tiền mặt tại BVNT ☐ Nhận tiền mặt bằng CMND của Người đại diện tại ngân hàng.....CN..... ☐ Chuyển khoản qua ngân hàng: Chủ tài khoản:.....CN..... Số tài khoản:.....Tại ngân hàng:.....CN.....
2. Thông tin thay đổi của Tài khoản hưu trí	Theo danh sách đính kèm. Chúng tôi □ đồng ý / □ 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 từ vốn/ TTBBVV theo quy định của Bảo Việt Nhân thọ.
3 ngày.....tháng.....năm..... Bên mua bảo hiểm (Người đại diện ký tên, đóng dấu)	
Phần dành riêng cho Bảo Việt Nhân Thọ	
Hồ sơ kèm theo/ Lưu ý:	Tiếp nhận hồ sơ ngày CB tiếp nhận (ký, ghi rõ họ tên) Thông báo kết quả giải quyết ngày.....

1. Thông tin tổ chức

Điền đầy đủ các thông tin:

- Tên BMBH
- Người đại diện/ chức vụ
- Địa chỉ liên hệ
- Số hợp đồng lưu trữ

2. Xác nhận về GTTK còn lại

- Tích lựa chọn thông tin thay đổi của tài khoản hưu trí
- Tích Đồng ý hay Không đồng ý nếu yêu cầu được CNBH có điều kiện

3. Xác nhận của tổ chức

BMBH ký và đóng dấu đầy đủ

Kê khai danh sách tài khoản thay đổi

[illegible]

4. Danh sách TKHT thay đổi

Ghi rõ thông tin STBH hiện tại và STBH đề nghị thay đổi

4 Hướng dẫn kê khai

Kê khai tờ khai sức khỏe

BAOVIET



Life

TỜ KHAI SỨC KHỎE

1

gây kê khai:

Số Hợp đồng/ Tài khoản hưu trí:

Kèm theo đề nghị:

☐ Tiếp tục đóng góp
 ☐ Thay đổi điều kiện bảo hiểm

Họ tên Thành viên:

Chiều cao: cm

Cân nặng: kg

THÔNG TIN VỀ TÌNH TRẠNG SỨC KHỎE

TT	Quý khách vui lòng đọc kỹ và trả lời trung thực, đầy đủ các câu hỏi dưới đây	Người được BH	
		Có	Không
1.	Trong vòng 01 năm trở lại đây, Bạn có khám bệnh, kiểm tra sức khoẻ (bắt thường, định kỳ...) không? (Nếu Có, xin tóm tắt những kết quả bất thường và đính kèm bản photo kết quả khám bệnh) -----	☐	☐
2.	Trong vòng 02 năm trở lại đây, Bạn có bị chấn thương, tai nạn, thương tật không? (Nếu Có, xin cho biết: nguyên nhân, tình trạng hiện tại và bản photo các giấy tờ có liên quan)-----	☐	☐
3.	Trong vòng 02 năm trở lại đây, Bạn có phải nằm viện điều trị không? (Nếu Có, xin cho biết nguyên nhân và đính kèm bản photo các giấy tờ y tế liên quan đến quá trình điều trị)-----	☐	☐
4.	Trong vòng 02 năm trở lại đây, Bạn có phải nghỉ việc, nghỉ học quá 03 ngày liên tục để điều trị bệnh không? (Nếu Có, xin cho biết nguyên nhân và đính kèm bản photo các giấy tờ y tế liên quan đến quá trình điều trị)-----	☐	☐
5.	Bạn có đang dùng thuốc điều trị gì không? (Nếu Có, xin cho biết tên bệnh và tên thuốc, đơn thuốc đính kèm)-----	☐	☐
6.	Bạn có đang bị khối u, ung thư, đột quỵ, liệt, cao huyết áp, lao, viêm gan, tiểu đường không? (Nếu Có, xin cho biết chi tiết và đính kèm bản photo các giấy tờ y tế liên quan đến các bệnh lý bị mắc)-----	☐	☐
7.	Bạn có đang mắc bệnh lý nào phải chỉ định phẫu thuật hoặc có khả năng phải phẫu thuật (điều trị ngoại khoa) trong thời gian tới không? (Nếu Có, xin cho biết chi tiết và đính kèm bản photo các giấy tờ y tế liên quan đến các bệnh lý bị mắc)-----	☐	☐
8.	Bạn đã từng hoặc đang sử dụng bất kỳ loại chất ma túy hay thuốc gây nghiện nào không? Bạn đã từng cai nghiện ma túy hoặc đã từng sử dụng	☐	☐

Tờ khai sức khỏe là một bộ phận của Hợp đồng bảo hiểm nếu Bảo Việt Nhân thọ chấp thuận thay đổi điều kiện tiếp tục đóng góp nếu trên

Trang 1/3

1. Thông tin tổ chức

Điền đầy đủ các thông tin:

- Ngày kê khai
- Số hợp đồng/TK lưu trữ
- Tích lựa chọn: Thay đổi điều kiện bảo hiểm
- Họ tên NĐBH, chiều cao/ cân nặng

2. Thông tin thay đổi

- Trả lời đầy đủ 10 câu hỏi về TTSK

Tôi ký tên dưới đây cam kết rằng đã đọc, hiểu rõ và chấp nhận toàn bộ những nội dung đề cập ở trên.

Thành viên/Người đại diện theo pháp luật của Thành viên (nếu Thành viên dưới 18 tuổi)

..... ngày tháng năm	
Chữ ký 1	
Họ và tên	

3. Xác nhận của tổ chức

NĐBH ký xác nhận

4 HỒNG TIN VÀ NGƯỜI ĐẠI DIỆN THEO PHÁP LUẬT CỦA THÀNH VIÊN

Họ và tên : Ngày sinh:/...../.....
 CMND/ Mã số : Ngày cấp : Nơi cấp : Quan hệ với Thành viên:
 Địa chỉ thường trú:

5 ÁC NHÂN CỦA NGƯỜI LÀM CHỨNG

Họ và tên: Chữ ký và ghi rõ họ tên của Người làm chứng:
 CMND/ Mã số TVV:
 Địa chỉ :
 Điện thoại:

Tôi xác nhận những chữ ký trên là do Bên mua bảo hiểm và Thành viên / Người đại diện theo pháp luật của Thành viên ký trước sự chứng kiến của tôi.

4. Thông tin về Người đại diện theo pháp luật

Trường hợp NĐBH dưới 18 tuổi
cần kê khai đầy đủ thông tin của
Người đại diện theo pháp luật

5. Thông tin về Người làm chứng

Người làm chứng ghi đầy đủ
thông tin và ký xác nhận

VII. THAY ĐỔI QUYỀN LỢI TỬ VONG/ THƯƠNG TẬT TOÀN BỘ VĨNH VIỄN

1 Định nghĩa

Khái niệm Quyền lợi bảo hiểm tử vong/ TTTBVV được áp dụng cho từng Tài khoản bảo hiểm hưu trí riêng.

Khi Tài khoản hưu trí không bị tạm thời đóng và trước thời hạn nhận quyền lợi hưu trí định kỳ, BMBH có thể yêu cầu thay đổi Quyền lợi bảo hiểm tử vong/ TTTBVV.

2 Các tình huống phát sinh

BMBH có yêu cầu thay đổi Quyền lợi bảo hiểm tử vong/ TTTBVV.

Trường hợp yêu cầu chuyển từ quyền lợi Cơ bản sang quyền lợi Vượt trội thì Thành viên cần kê khai bổ sung Tờ khai sức khỏe của Thành viên.

3 Các bước cần thực hiện

- BMBH kê khai Giấy đề nghị Thay đổi điều kiện hợp đồng;
- Thành viên kê khai và ký Tờ khai sức khỏe (nếu là yêu cầu chuyển từ Quyền lợi cơ bản sang Quyền lợi vượt trội);
- Gửi hồ sơ về BVNT.
- Đặc biệt: Với yêu cầu chuyển từ Quyền lợi cơ bản sang Quyền lợi vượt trội, nếu có chỉ định kiểm tra sức khỏe từ BVNT thì Thành viên cần phối hợp đi kiểm tra sức khỏe.

4 Hướng dẫn kê khai

Kê khai Giấy đề nghị: Theo hình minh họa bên dưới

YCKH-02



GIẤY ĐỀ NGHỊ THAY ĐỔI ĐIỀU KIỆN HỢP ĐỒNG
(Sản phẩm Hưu Trí Vững Nghiệp)

Kính gửi: CÔNG TY BẢO VIỆT NHÂN THỌ

1 Tôi mua bảo hiểm: Số điện thoại:

Người đại diện: Chức vụ:

Địa chỉ liên hệ:

Số Hợp đồng hưu trí:

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:

☐ 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 ☐ đồng ý / ☐ 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: ☐ Nhận tiền mặt tại BVNT ☐ Nhận tiền mặt bằng CMND của Người đại diện tại ngân hàng.....CN..... ☐ Chuyển khoản qua ngân hàng: Chủ tài khoản:..... Số tài khoản:.....Tại ngân hàng:.....CN.....
2 Thông tin thay đổi của Tài khoản hưu trí	Theo danh sách đính kèm. Chúng tôi ☐ đồng ý / ☐ 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 từ vốn/ TTBBVV theo quy định của Bảo Việt Nhân thọ.

3, ngày.....tháng.....năm.....

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

Phản dành riêng cho Bảo Việt Nhân Thọ

Hồ sơ kèm theo/ Lưu ý:
.....
.....
.....
.....

Tiếp nhận hồ sơ ngày
CB tiếp nhận (ký, ghi rõ họ tên)

Thông báo kết quả giải quyết ngày.....

1. Thông tin tổ chức

Điền đầy đủ các thông tin:

- Tên BMBH
- Người đại diện/ chức vụ
- Địa chỉ liên hệ
- Số hợp đồng lưu trữ

2. Xác nhận về GTTK còn lại

- Tích lựa chọn thông tin thay đổi của tài khoản hưu trí
- Tích Đồng ý hay Không đồng ý nếu yêu cầu được CNBH có điều kiện

3. Xác nhận của tổ chức

BMBH ký và đóng dấu đầy đủ

Kê khai danh sách tài khoản thay đổi

[illegible]

4. Danh sách TKHT thay đổi

Ghi rõ thông tin QLTV hiện tại và QLTV đề nghị thay đổi

Kê khai tờ khai sức khỏe

BAOVIET



Life

TỜ KHAI SỨC KHỎE

1

gày kê khai:

Số Hợp đồng/ Tài khoản hưu trí:

Kèm theo đề nghị:

☐ Tiếp tục đóng góp
 ☐ Thay đổi điều kiện bảo hiểm

Họ tên Thành viên:

Chiều cao: cm

Cân nặng: kg

THÔNG TIN VỀ TÌNH TRẠNG SỨC KHỎE

TT	Quý khách vui lòng đọc kỹ và trả lời trung thực, đầy đủ các câu hỏi dưới đây	Người được BH	
		Có	Không
1.	Trong vòng 01 năm trở lại đây, Bạn có khám bệnh, kiểm tra sức khỏe (bắt thường, định kỳ...) không? (Nếu Có, xin tóm tắt những kết quả bất thường và đính kèm bản photo kết quả khám bệnh) -----	☐	☐
2.	Trong vòng 02 năm trở lại đây, Bạn có bị chấn thương, tai nạn, thương tật không? (Nếu Có, xin cho biết nguyên nhân, tình trạng hiện tại và bản photo các giấy tờ có liên quan)-----	☐	☐
3.	Trong vòng 02 năm trở lại đây, Bạn có phải nằm viện điều trị không? (Nếu Có, xin cho biết nguyên nhân và đính kèm bản photo các giấy tờ y tế liên quan đến quá trình điều trị)-----	☐	☐
4.	Trong vòng 02 năm trở lại đây, Bạn có phải nghỉ việc, nghỉ học quá 03 ngày liên tục để điều trị bệnh không? (Nếu Có, xin cho biết nguyên nhân và đính kèm bản photo các giấy tờ y tế liên quan đến quá trình điều trị)-----	☐	☐
5.	Bạn có đang dùng thuốc điều trị gì không? (Nếu Có, xin cho biết tên bệnh và tên thuốc, đơn thuốc đính kèm)-----	☐	☐
6.	Bạn có đang bị khối u, ung thư, đột quỵ, liệt, cao huyết áp, lao, viêm gan, tiểu đường không? (Nếu Có, xin cho biết chi tiết và đính kèm bản photo các giấy tờ y tế liên quan đến các bệnh lý bị mắc)-----	☐	☐
7.	Bạn có đang mắc bệnh lý nào phải chỉ định phẫu thuật hoặc có khả năng phải phẫu thuật (điều trị ngoại khoa) trong thời gian tới không? (Nếu Có, xin cho biết chi tiết và đính kèm bản photo các giấy tờ y tế liên quan đến các bệnh lý bị mắc)-----	☐	☐
8.	Bạn đã từng hoặc đang sử dụng bất kỳ loại chất ma túy hay thuốc gây nghiện nào không? Bạn đã từng cai nghiện ma túy hoặc đã từng sử dụng	☐	☐

Tờ khai sức khỏe là một bộ phận của Hợp đồng bảo hiểm nếu Bảo Việt Nhân thọ chấp thuận thay đổi điều kiện/tiếp tục đóng góp như trên

Trang 1/3

1. Thông tin tổ chức

Điền đầy đủ các thông tin:

- Ngày kê khai
- Số hợp đồng/TK hưu trí
- Tích lựa chọn: Thay đổi điều kiện bảo hiểm
- Họ tên NĐBH, chiều cao/ cân nặng

2. Thông tin thay đổi

- Trả lời đầy đủ 10 câu hỏi về TTSK

Tôi ký tên dưới đây cam kết rằng đã đọc, hiểu rõ và chấp nhận toàn bộ những nội dung đề cập ở trên.

**Thành viên/Người đại diện theo pháp luật của
Thành viên (nếu Thành viên dưới 18 tuổi)**

..... ngày tháng năm	
Chữ ký 1	
Họ và tên	

3. Xác nhận của tổ chức

NĐBH ký xác nhận

4 HÔNG TIN VỀ NGƯỜI ĐẠI DIỆN THEO PHÁP LUẬT CỦA THÀNH VIÊN

Họ và tên: Ngày sinh:/...../.....
CMND số: Ngày cấp: Nơi cấp: Quan hệ với Thành viên:
Địa chỉ thường trú:

5. ẶC NHÂN CỦA NGƯỜI LÀM CHỨNG

Họ và tên: Chữ ký và ghi rõ họ tên của Người làm chứng

CMND/ Mã số TVV):
Địa chỉ:
Điện thoại:

Tôi xác nhận những chữ ký trên là do Bên mua bảo hiểm và Thành viên / Người đại diện theo pháp luật của Thành viên ký trước sự chứng kiến của tôi.

5. Thông tin về Người làm chứng

Người làm chứng ghi đầy đủ
thông tin và ký xác nhận

VIII. THAY ĐỔI ĐỘ TUỔI NGHỈ HƯU

1 Định nghĩa

- Theo quy định hiện hành, Tuổi nghỉ hưu chuẩn là độ tuổi tính theo ngày sinh nhật mà Tài khoản hưu trí bắt đầu đến hạn nhận quyền lợi hưu trí và được quy định trong Phụ lục Hợp đồng.
- Tuổi nghỉ hưu sớm là độ tuổi nghỉ hưu sớm hơn độ tuổi nghỉ hưu chuẩn mà Thành viên có thể nghỉ hưu và nhận quyền lợi hưu trí. Độ tuổi này không được thấp hơn độ tuổi nghỉ hưu theo quy định của Pháp luật.
- Trì hoãn nhận quyền lợi hưu trí là khi đạt đến độ tuổi nghỉ hưu chuẩn, BMBH/Thành viên vẫn có yêu cầu tiếp tục đóng góp và chưa nhận lương hưu.

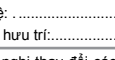
2 Các tình huống phát sinh

Khí Tài khoản hưu trí không bị tạm thời đóng và trước thời hạn nhận Quyền lợi hưu trí, BMBH có thể yêu cầu thay đổi tuổi nghỉ hưu chuẩn thành nghỉ hưu sớm hoặc trì hoãn nhận Quyền lợi hưu trí.

3 Các bước cần thực hiện

- BMBH kê khai Giấy đề nghị thay đổi điều kiện hợp đồng;
- Gửi về BVNT.

4 Hướng dẫn kê khai

YCKH-02	 GIẤY ĐỀ NGHỊ THAY ĐỔI ĐIỀU KIỆN HỢP ĐỒNG (Sản phẩm Hưu Trí Vững Nghiệp)
Kính gửi: CÔNG TY BẢO VIỆT NHÂN THỌ	
1. Tôi mua bảo hiểm: Số điện thoại: Người đại diện: Chức vụ: Địa chỉ liên hệ: Số Hợp đồng hưu trí:	
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 để 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:	
☐ 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 ☐ đồng ý / ☐ 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: ☐ Nhận tiền mặt tại BVNT ☐ Nhận tiền mặt bằng CMND của Người đại diện tại ngân hàng.....CN..... ☐ Chuyển khoản qua ngân hàng: Chủ tài khoản:..... Số tài khoản:.....Tại ngân hàng:.....CN.....
2. Thông tin thay đổi của Tài khoản hưu trí	Theo danh sách đính kèm. Chúng tôi ☐ đồng ý / ☐ 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 từ vốn/ TTBBVV theo quy định của Bảo Việt Nhân thọ.
3, ngày.....tháng.....năm..... Bên mua bảo hiểm <i>(Người đại diện ký tên, đóng dấu)</i>	
Phần dành riêng cho Bảo Việt Nhân Thọ	
Hồ sơ kèm theo/ Lưu ý:	Tiếp nhận hồ sơ ngày CB tiếp nhận (ký, ghi rõ họ tên) Thông báo kết quả giải quyết ngày.....

1. Thông tin tổ chức

Điền đầy đủ các thông tin:

- Tên BMBH
- Người đại diện/ chức vụ
- Địa chỉ liên hệ
- Số hợp đồng lưu trữ

2. Xác nhận về GTTK còn lại

- Tích lựa chọn thông tin thay đổi của tài khoản hưu trí
- Tích Đồng ý hay Không đồng ý nếu yêu cầu được CNBH có điều kiện

3. Xác nhận của tổ chức

BMBH ký và đóng dấu đầy đủ

[illegible]

4. Danh sách TKHT thay đổi

Ghi rõ thông tin Độ tuổi nghỉ hưu hiện tại và Độ tuổi nghỉ hưu đề nghị thay đổi

IX. THAY ĐỔI QUYỀN LỢI HƯU TRÍ

1 Định nghĩa

Khi thành viên đạt đến tuổi nghỉ hưu, thành viên đó sẽ trở thành “Thành viên nhận quyền lợi hưu trí” và nhận quyền lợi hưu trí định kỳ.

Có hai quyền lợi hưu trí định kỳ có thể lựa chọn là Quyền lợi cao niên và Quyền lợi bách niên.

BMBH và Thành viên có thể yêu cầu **thay đổi quyền lợi hưu trí từ cao niên về bách niên hoặc ngược lại.**

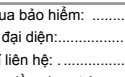
2 Các tình huống phát sinh

Khi Tài khoản hưu trí không bị tạm thời đóng và trước thời hạn nhận Quyền lợi hưu trí, BMBH và Thành viên có thể yêu cầu thay đổi Quyền lợi hưu trí từ Cao niên về Bách niên hoặc ngược lại.

3 Các bước cần thực hiện

- BMBH kê khai Giấy đề nghị thay đổi điều kiện hợp đồng;

4 Hướng dẫn kê khai

YCKH-02	 GIẤY ĐỀ NGHỊ THAY ĐỔI ĐIỀU KIỆN HỢP ĐỒNG (Sản phẩm Hưu Trí Vững Nghiệp)
Kính gửi: CÔNG TY BẢO VIỆT NHÂN THỌ	
1. Tôi mua bảo hiểm: Số điện thoại: Người đại diện: Chức vụ: Địa chỉ liên hệ: Số Hợp đồng hưu trí:	
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 để 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:	
☐ 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 ☐ đồng ý / ☐ 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: ☐ Nhận tiền mặt tại BVNT ☐ Nhận tiền mặt bằng CMND của Người đại diện tại ngân hàng.....CN..... ☐ Chuyển khoản qua ngân hàng: Chủ tài khoản:.....Số tài khoản:.....Tại ngân hàng:.....CN.....
2. Thông tin thay đổi của Tài khoản hưu trí	Theo danh sách đính kèm. Chúng tôi ☐ đồng ý / ☐ 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 từ vốn/ TTBBVV theo quy định của Bảo Việt Nhân thọ.
3, ngày.....tháng.....năm..... Bên mua bảo hiểm <i>(Người đại diện ký tên, đóng dấu)</i>	
Phần dành riêng cho Bảo Việt Nhân Thọ	
Hồ sơ kèm theo/ Lưu ý:	Tiếp nhận hồ sơ ngày CB tiếp nhận (ký, ghi rõ họ tên) Thông báo kết quả giải quyết ngày.....

1. Thông tin tổ chức

Điền đầy đủ các thông tin:

- Tên BMBH
- Người đại diện/ chức vụ
- Địa chỉ liên hệ
- Số hợp đồng lưu trữ

2. Thông tin thay đổi

- Tích lựa chọn thông tin thay đổi của tài khoản hưu trí
- Tích Đồng ý hay Không đồng ý nếu yêu cầu được CNBH có điều kiện

3. Xác nhận của tổ chức

BMBH ký và đóng dấu đầy đủ

[illegible]

4. Danh sách TKHT thay đổi

Ghi rõ thông tin Quyền lợi hưu trí hiện tại và Quyền lợi hưu trí đề nghị thay đổi

X. BỔ SUNG THÀNH VIÊN THAM GIA

1 Định nghĩa

Thành viên tham gia bổ sung là thành viên không có bất kỳ tài khoản hưu trí nào thuộc hợp đồng nhóm của BMBH đang có hiệu lực ở thời điểm đề nghị tham gia bổ sung tại Bảo Việt Nhân thọ.

2 Các tình huống phát sinh

BMBH phải cung cấp về thông tin Thành viên đó thông qua **Giấy đề nghị thay đổi điều kiện hợp đồng**;
Sau khi nhận được đề nghị từ BMBH, cán bộ Bảo Việt Nhân thọ sẽ hỗ trợ BMBH thực hiện các thủ tục chi tiết để tham gia bổ sung Thành viên.

3 Hướng dẫn kê khai

YCKH-02  BẢO VIỆT NHÂN THỌ	GIẤY ĐỀ NGHỊ THAY ĐỔI ĐIỀU KIỆN HỢP ĐỒNG (Sản phẩm Hưu Trí Vững Nghiệp)
<u>Kính gửi: CÔNG TY BẢO VIỆT NHÂN THỌ</u>	
1. Tôi mua bảo hiểm: Người đại diện: Địa chỉ liên hệ: Số Hợp đồng hưu trí:	Số điện thoại: Chức vụ:
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:	
☐ Thông tin thay đổi của hợp đồng hưu trí 2. Bổ sung thành viên 2. Từ chối tiếp tục tham gia ☐ Thông tin thay đổi của Tài khoản hưu trí	Nội dung thay đổi Theo danh sách thành viên đính kèm. Chúng tôi ☐ đồng ý / ☐ 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. Phương thức thanh toán: ☐ Nhận tiền mặt tại BVNT ☐ Nhận tiền mặt bằng CMND của Người đại diện tại ngân hàng.....CN..... ☐ Chuyển khoản qua ngân hàng: Chủ tài khoản:..... Số tài khoản:.....Tài ngân hàng:.....CN..... Theo danh sách đính kèm. Chúng tôi ☐ đồng ý / ☐ 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 từ vốn/ TTBBVV theo quy định của Bảo Việt Nhân thọ.
3, ngày.....tháng.....năm..... Bên mua bảo hiểm (Người đại diện ký tên, đóng dấu)	
Phần dành riêng cho Bảo Việt Nhân Thọ	

| Hồ sơ kèm theo/ Lưu ý: | **Tiếp nhận hồ sơ ngày** CB tiếp nhận (Ký, ghi rõ họ tên) **Thông báo kết quả giải quyết ngày** |

1. Thông tin tổ chức

Điền đầy đủ các thông tin:

- Tên BMBH
- Người đại diện/ chức vụ
- Địa chỉ liên hệ
- Số hợp đồng lưu trữ

2. Thông tin thay đổi

- Tích lựa chọn thông tin thay đổi của tài khoản hưu trí
- Tích Đồng ý hay Không đồng ý nếu yêu cầu được CNBH có điều kiện

3. Xác nhận của tổ chức

BMBH ký và đóng dấu đầy đủ

[illegible]

XI. THAY ĐỔI ĐỊNH KỲ ĐÓNG GÓP

1 Định nghĩa

Định kỳ đóng góp của tất cả các tài khoản hưu trí trong cùng một Hợp đồng hưu trí phải giống nhau.

Có 4 định kỳ đóng góp mà BMBH có thể lựa chọn là: Năm, 6 tháng, Quý và Tháng. BMBH có thể yêu cầu thay đổi định kỳ đóng góp để phù hợp với tình hình thực tế tại Doanh nghiệp.

2 Các tình huống phát sinh

Khi Tài khoản hưu trí chưa đến thời hạn nhận Quyền lợi hưu trí, BMBH có thể yêu cầu thay đổi định kỳ đóng góp cho Hợp đồng hưu trí. Nếu yêu cầu được BVNT chấp nhận thì tất cả các tài khoản thuộc Hợp đồng hưu trí nêu trên (bao gồm cả những tài khoản đang tạm ngừng đóng góp) sẽ được chuyển sang định kỳ mới.

3 Các bước cần thực hiện

- BMBH kê khai Giấy đề nghị thay đổi điều kiện đóng góp;
- Gửi về BVNT chậm nhất 30 ngày trước ngày đến hạn đóng góp tiếp theo.

Việc thay đổi có hiệu lực kể từ ngày đến hạn đóng góp tiếp theo ngay sau ngày BVNT chấp thuận bằng văn bản.

4 Hướng dẫn kê khai

YCKH-03		GIẤY ĐỀ NGHỊ THAY ĐỔI ĐIỀU KIỆN ĐÓNG GÓP (Sản phẩm Hưu Trí Vững Nghiệp)
<u>Kính gửi: CÔNG TY BẢO VIỆT NHÂN THO</u>		
1. Tôi mua bảo hiểm:		Số điện thoại:
Người đại diện:		Chức vụ:
Địa chỉ liên hệ:		
Số Hợp đồng hưu trí:		
Chúng tôi đề nghị thay đổi các điều kiện đóng góp của hợp đồng hưu trí nêu 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 đã 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.		
2 ☐ Thông tin thay đổi của Hợp đồng hưu trí	Nội dung thay đổi	
	Hiện tại	Đề nghị thay đổi
Thay đổi Định kỳ đóng phí	☐ Năm ☐ 6 Tháng ☐ Quý ☐ Tháng	☐ Năm ☐ 6 Tháng ☐ Quý ☐ Tháng
☐ Thông tin thay đổi của Tài khoản hưu trí	Danh sách đính kèm Chúng tôi ☐ đồng ý / ☐ Không đồng ý tiếp tục đóng góp cho tất cả các Tài khoản hưu trí được chấp nhận bảo hiểm có điều kiện theo quy định của Bảo Việt Nhân thọ.	
....., ngày.....tháng.....năm..... 3 Bên mua bảo hiểm (Người đại diện ký tên, đóng dấu)		
Phần dành riêng cho Bảo Việt Nhân Thọ		
Hồ sơ kèm theo/ Lưu ý: 	Tiếp nhận hồ sơ ngày/...../..... CB tiếp nhận (Ký, ghi rõ họ tên) Thông báo kết quả giải quyết ngày/...../.....	

1. Thông tin tổ chức

Điền đầy đủ các thông tin:

- Tên BMBH
- Người đại diện/ chức vụ
- Địa chỉ liên hệ
- Số hợp đồng lưu trữ

2. Thông tin thay đổi

- Tích lựa chọn thông tin thay đổi của HĐ hưu trí
- Tích lựa chọn Định kì hiện tại/
Định kì đề nghị thay đổi

3. Xác nhận của tổ chức

BMBH ký và đóng dấu đầy đủ

XII. THAY ĐỔI KHOẢN ĐÓNG GÓP ĐỊNH KỲ

1 Định nghĩa

Khoản đóng góp định kỳ là khoản đóng góp theo định kỳ của BMBH và/hoặc Thành viên cho Tài khoản hưu trí được lựa chọn bởi BMBH và phù hợp với quy định của BVNT.

BMBH có thể yêu cầu thay đổi khoản đóng góp của từng Tài khoản hưu trí để phù hợp với tình hình thực tế tại Doanh nghiệp.

2 Các tình huống phát sinh

Khi Tài khoản hưu trí chưa đến thời hạn nhận Quyền lợi hưu trí và Tài khoản không bị đóng tạm thời, BMBH có thể yêu cầu thay đổi khoản đóng góp định kỳ cho Tài khoản hưu trí. Nếu yêu cầu được BVNT chấp nhận thì Tài khoản hưu trí nên trên sẽ được ghi nhận khoản đóng góp mới.

3 Các bước cần thực hiện

- BMBH kê khai **Giấy đề nghị thay đổi điều kiện đóng góp**;
- Gửi về BVNT chậm nhất 30 ngày trước ngày đến hạn đóng góp tiếp theo.

Việc thay đổi có hiệu lực kể từ ngày đến hạn đóng góp tiếp theo ngay sau ngày BVNT chấp thuận bằng văn bản.

4 Hướng dẫn kê khai

YCKH-03		GIẤY ĐỀ NGHỊ THAY ĐỔI ĐIỀU KIỆN ĐÓNG GÓP (Sản phẩm Hưu Trí Vững Nghiệp)
<u>Kính gửi: CÔNG TY BẢO VIỆT NHÂN THỌ</u>		
1 Tôi mua bảo hiểm: Số điện thoại: Người đại diện: Chức vụ: Địa chỉ liên hệ: Số Hợp đồng hưu trí:		
Chúng tôi đề nghị thay đổi các điều kiện đóng góp của hợp đồng hưu trí nêu 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 đã 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.		
☐ Thông tin thay đổi của Hợp đồng hưu trí Thay đổi Định kỳ đóng phí	Nội dung thay đổi	
	Hiện tại	Đề nghị thay đổi
	☐ Năm ☐ 6 Tháng ☐ Quý ☐ Tháng	☐ Năm ☐ 6 Tháng ☐ Quý ☐ Tháng
2 ☐ Thông tin thay đổi của Tài khoản hưu trí	Danh sách đính kèm Chúng tôi ☐ đồng ý / ☐ Không đồng ý tiếp tục đóng góp cho tất cả các Tài khoản hưu trí được chấp nhận bảo hiểm có điều kiện theo quy định của Bảo Việt Nhân thọ.	
....., ngày.....tháng.....năm..... 3 Bên mua bảo hiểm (Người đại diện ký tên, đóng dấu)		
Phần dành riêng cho Bảo Việt Nhân Thọ		
Hồ sơ kèm theo/ Lưu ý: 	Tiếp nhận hồ sơ ngày/...../..... CB tiếp nhận (Ký, ghi rõ họ tên) Thông báo kết quả giải quyết ngày/...../.....	

1. Thông tin tổ chức

Điền đầy đủ các thông tin:

- Tên BMBH
- Người đại diện/ chức vụ
- Địa chỉ liên hệ
- Số hợp đồng huy trí

2. Thông tin thay đổi

- Tích lựa chọn: thông tin thay đổi của TK hưu trí

3. Xác nhận của tổ chức

BMBH ký và đóng dấu đầy đủ

DANH SÁCH TÀI KHOẢN HƯU TRÍ ĐƯỢC ĐỀ NGHỊ THAY ĐỔI										
Bên mua bảo hiểm:										
TT	Tài khoản hưu trí	Thành viên	Thông tin hiện tại				Thông tin đề nghị thay đổi			
			Khoản đóng góp	Tỷ lệ đóng góp (BMBH/Thành viên)	Đóng tài khoản tạm thời	Tiếp tục đóng góp	Khoản đóng góp	Tỷ lệ đóng góp (BMBH/Thành viên)	Đóng tài khoản tạm thời	Tiếp tục đóng góp

<Trường hợp được yêu cầu Tiếp tục đóng góp cần đính kèm Bản kê khai tình trạng sức khỏe>
- Các từ viết tắt:
- BMBH: Bên mua bảo hiểm

4. Danh sách TKHT thay đổi

Ghi rõ thông tin hiện tại/ thông tin đề nghị thay đổi

XIII. THAY ĐỔI TỶ LỆ ĐÓNG GÓP

1 Định nghĩa

Tỷ lệ đóng góp là tỷ lệ giữa khoản đóng góp của BMBH và Khoản đóng góp của Thành viên.

Có 2 loại tỷ lệ đóng góp là; Tỷ lệ đóng góp của Khoản đóng góp định kỳ và tỷ lệ đóng góp của khoản đóng góp thêm

BMBH có thể yêu cầu thay đổi tỷ lệ đóng góp của 1 trong 2 hoặc cả 2 khoản đóng góp nói trên theo từng Tài khoản hưu trí để phù hợp với tình hình thực tế tại Doanh nghiệp.

2 Các tình huống phát sinh

Khi Tài khoản hưu trí chưa đến thời hạn nhận Quyền lợi hưu trí, BMBH có thể yêu cầu thay đổi tỷ lệ đóng góp cho Tài khoản hưu trí. Nếu yêu cầu được BVNT chấp nhận thì Tài khoản hưu trí nên trên sẽ được ghi nhận tỷ lệ đóng góp mới.

3 Các bước cần thực hiện

- BMBH kê khai **Giấy đề nghị thay đổi điều kiện đóng góp**;
- Gửi về BVNT chậm nhất 30 ngày trước ngày đến hạn đóng góp tiếp theo.

Việc thay đổi có hiệu lực kể từ ngày đến hạn đóng góp tiếp theo ngay sau ngày BVNT chấp thuận bằng văn bản.

4 Hướng dẫn kê khai

YCKH-03		GIẤY ĐỀ NGHỊ THAY ĐỔI ĐIỀU KIỆN ĐÓNG GÓP (Sản phẩm Hưu Trĩ Vững Nghiệp)									
<u>Kính gửi: CÔNG TY BẢO VIỆT NHÂN THỌ</u>											
1 Tôi mua bảo hiểm: Số điện thoại: Người đại diện: Chức vụ: Địa chỉ liên hệ: Số Hợp đồng hưu trí:											
Chúng tôi đề nghị thay đổi các điều kiện đóng góp của hợp đồng hưu trí nêu 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.											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 30%; text-align: left;"> ☐ Thông tin thay đổi của Hợp đồng hưu trí </th> <th colspan="2" style="text-align: center;">Nội dung thay đổi</th> </tr> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">Hiện tại</th> <th style="text-align: center;">Đề nghị thay đổi</th> </tr> <tr> <td>Thay đổi Định kỳ đóng phí</td> <td style="text-align: center;"> ☐ Năm ☐ 6 Tháng ☐ Quý ☐ Tháng </td> <td style="text-align: center;"> ☐ Năm ☐ 6 Tháng ☐ Quý ☐ Tháng </td> </tr> </table>	☐ Thông tin thay đổi của Hợp đồng hưu trí	Nội dung thay đổi			Hiện tại	Đề nghị thay đổi	Thay đổi Định kỳ đóng phí	☐ Năm ☐ 6 Tháng ☐ Quý ☐ Tháng	☐ Năm ☐ 6 Tháng ☐ Quý ☐ Tháng	2 Danh sách đính kèm Chúng tôi ☐ đồng ý / ☐ không đồng ý tiếp tục đóng góp cho tất cả các Tài khoản hưu trí được chấp nhận bảo hiểm có điều kiện theo quy định của Bảo Việt Nhân thọ.	
☐ Thông tin thay đổi của Hợp đồng hưu trí	Nội dung thay đổi										
	Hiện tại	Đề nghị thay đổi									
Thay đổi Định kỳ đóng phí	☐ Năm ☐ 6 Tháng ☐ Quý ☐ Tháng	☐ Năm ☐ 6 Tháng ☐ Quý ☐ Tháng									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center; vertical-align: top;">3</td> <td style="padding: 10px;"> Bên mua bảo hiểm (Người đại diện ký tên, đóng dấu) </td> </tr> </table>			3	Bên mua bảo hiểm (Người đại diện ký tên, đóng dấu)							
3	Bên mua bảo hiểm (Người đại diện ký tên, đóng dấu)										
....., ngày.....tháng.....năm.....											
Phân dành riêng cho Bảo Việt Nhân Thọ											
Hồ sơ kèm theo/ Lưu ý:	Tiếp nhận hồ sơ ngày/...../..... CB tiếp nhận (Ký, ghi rõ họ tên) Thông báo kết quả giải quyết ngày/...../.....										

1. Thông tin tổ chức

Điền đầy đủ các thông tin:

- Tên BMBH
- Người đại diện/ chức vụ
- Địa chỉ liên hệ
- Số hợp đồng huy trí

2. Thông tin thay đổi

- Tích lựa chọn: thông tin thay đổi của TK hưu trí

3. Xác nhận của tổ chức

BMBH ký và đóng dấu đầy đủ

4. Danh sách TKHT thay đổi

Ghi rõ thông tin hiện tại/ thông tin đề nghị thay đổi

XIV. ĐÓNG TÀI KHOẢN TẠM THỜI

1 Định nghĩa

- Tài khoản bảo hiểm hưu trí bị đóng tạm thời khi:
 - BMBH yêu cầu đóng Tài khoản bảo hiểm hưu trí tạm thời;
 - Thành viên chấm dứt hợp đồng lao động với BMBH và chưa có yêu cầu chuyển tài khoản bảo hiểm hưu trí;
 - Khoản đóng góp định kỳ không được đóng sau thời gian gia hạn đóng góp;
 - Giá trị tài khoản sau khi trừ đi Khoản nợ (nếu có) nhỏ hơn hoặc bằng 0;
 - Các trường hợp khác theo quy định tại Điều khoản (nếu có).
- Trong thời gian Tài khoản bảo hiểm hưu trí bị đóng tạm thời:
 - Tài khoản đó không bị khấu trừ các khoản khấu trừ hàng tháng;
 - Giá trị tài khoản vẫn được tích lũy theo lãi suất của Quỹ hưu trí tự nguyện;;
 - Tài khoản bảo hiểm hưu trí không còn nằm trong kế hoạch thu phí của BMBH;
 - Tài khoản hưu trí chỉ còn quyền lợi hưu trí và quyền lợi rút Tài khoản, Số tiền bảo hiểm tử vong, TTTBVV, trợ cấp mai táng đều bằng 0 (Nếu Thành viên tử vong hoặc Thương tật toàn bộ vĩnh viễn trong thời gian Tài khoản bảo hiểm hưu trí bị đóng tạm thời, Bảo Việt Nhân thọ trả Giá trị Tài khoản trừ đi Khoản nợ).
 - Bên mua bảo hiểm và/hoặc Thành viên không được có bất kỳ yêu cầu nào liên quan đến Tài khoản bảo hiểm hưu trí (ngoại trừ một số tình huống đặc biệt theo quy định tại điều khoản)

2 Các tình huống phát sinh

Yêu cầu này thường phát sinh khi BMBH và Thành viên vì một lý do nào đó (trừ chấm dứt hợp đồng lao động) mà không muốn đóng tiếp cho Tài khoản hưu trí này nữa. Khi đó, BMBH sẽ yêu cầu BVNT đóng tạm thời tài khoản hưu trí này lại để khi nào có điều kiện sẽ thực hiện tiếp tục đóng góp cho tài khoản sau (khác với các trường hợp mà Tài khoản sẽ bị tự động đóng tạm thời, không cần BMBH gửi yêu cầu).

3 Các bước cần thực hiện

- BMBH kê khai **Giấy đề nghị thay đổi điều kiện đóng góp**;
- Gửi về BVNT.

Việc thay đổi có hiệu lực kể từ ngày BVNT chấp thuận bằng văn Bản.

4 Hướng dẫn kê khai

YCKH-03  BẢO VIỆT NHÂN THỌ	GIẤY ĐỀ NGHỊ THAY ĐỔI ĐIỀU KIỆN ĐÓNG GÓP (Sản phẩm Hưu Trí Vững Nghiệp)
<u>Kính gửi: CÔNG TY BẢO VIỆT NHÂN THỌ</u>	
1 Tôi mua bảo hiểm: Số điện thoại: Người đại diện: Chức vụ: Địa chỉ liên hệ: Số Hợp đồng hưu trí:	
Chúng tôi đề nghị thay đổi các điều kiện đóng góp của hợp đồng hưu trí nêu 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.	
☐ Thông tin thay đổi của Hợp đồng hưu trí Thay đổi Định kỳ đóng phí ☐ Năm ☐ 6 Tháng ☐ Quý ☐ Tháng ☐ Năm ☐ 6 Tháng ☐ Quý ☐ Tháng	Nội dung thay đổi Hiện tại Đề nghị thay đổi
2 ☐ Thông tin thay đổi của Tài khoản hưu trí	Danh sách đính kèm Chúng tôi ☐ đồng ý / ☐ Không đồng ý tiếp tục đóng góp cho tất cả các Tài khoản hưu trí được chấp nhận bảo hiểm có điều kiện theo quy định của Bảo Việt Nhân thọ.
....., ngày.....tháng.....năm..... 3 Bên mua bảo hiểm (Người đại diện ký tên, đóng dấu)	
Phần dành riêng cho Bảo Việt Nhân Thọ	
Hồ sơ kèm theo/ Lưu ý: 	
Thông báo kết quả giải quyết ngày...../...../.....	

1. Thông tin tổ chức

Điền đầy đủ các thông tin:

- Tên BMBH
- Người đại diện/ chức vụ
- Địa chỉ liên hệ
- Số hợp đồng lưu trữ

2. Thông tin thay đổi

- Tích lựa chọn: thông tin thay đổi của TK hưu trí

3. Xác nhận của tổ chức

BMBH ký và đóng dấu đầy đủ

4. Danh sách TKHT thay đổi

Ghi rõ thông tin hiện tại/ thông tin đề nghị thay đổi

DANH SÁCH TÀI KHOẢN HƯU TRÍ ĐƯỢC ĐỀ NGHỊ THAY ĐỔI									
Bên bảo hiểm:									
TT	Tài khoản hưu trí	Thành viên	Thông tin hiện tại				Thông tin đề nghị thay đổi		
			Khoản đóng góp	Tỷ lệ đóng góp (BMBH/Thành viên)	Đóng tại khoản tạm thời	Tiếp tục đóng góp	Khoản đóng góp	Tỷ lệ đóng góp (BMBH/Thành viên)	Đóng tại khoản tạm thời

<Trường hợp được yêu cầu Tiếp tục đóng góp cần đính kèm Bản kê khai tình trạng sức khỏe>
 - Các từ viết tắt:
 - BMBH: Bên mua bảo hiểm

XV. TIẾP TỤC ĐÓNG GÓP

1 Định nghĩa

Tiếp tục đóng góp nghĩa là: BMBH và/hoặc Thành viên sẽ tiếp tục đóng góp cho Tài khoản hưu trí sau khi Tài khoản bị tạm ngừng đóng góp. Khi đó, các khoản chi phí khấu trừ trong thời gian Tài khoản bị đóng tạm thời sẽ không bị truy thu.

2 Các tình huống phát sinh

Trước thời điểm đến hạn nhận Quyền lợi hưu trí lần đầu, BMBH và Thành viên có thể yêu cầu tiếp tục đóng góp cho tài khoản đang bị đóng tạm thời (trừ trường hợp tài khoản bị đóng do Thành viên chấm dứt hợp đồng lao động).

3 Các bước cần thực hiện

Khi tình huống này phát sinh, BMBH thực hiện các bước sau:

- BMBH kê khai **Giấy đề nghị Thay đổi điều kiện đóng góp**
- Thành viên kê khai và ký vào **Tờ khai sức khỏe**;
- Gửi hồ sơ về BVNT.
- Đặc biệt: Nếu có chỉ định kiểm tra sức khỏe từ BVNT thì Thành viên cần phối hợp đi kiểm tra sức khỏe và gửi bổ sung hồ sơ về BVNT.

4 Hướng dẫn kê khai

Kê khai Giấy đề nghị: Theo hình minh họa bên dưới

YCKH-03

GIẤY ĐỀ NGHỊ THAY ĐỔI ĐIỀU KIỆN ĐÓNG Góp
(Sản phẩm Hưu Trí Vững Nghiệp)

Kính gửi: CÔNG TY BẢO VIỆT NHÂN THỌ

1 Tôi mua bảo hiểm: Số điện thoại: Người đại diện: Chức vụ: Địa chỉ liên hệ: Số Hợp đồng hưu trí:.....	
--	--

Chúng tôi đề nghị thay đổi các điều kiện đóng góp của hợp đồng hưu trí nêu 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 đã 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:

☐ Thông tin thay đổi của Hợp đồng hưu trí	Nội dung thay đổi	
	Hiện tại	Đề nghị thay đổi
Thay đổi Định kỳ đóng phí	☐ Năm ☐ 6 Tháng ☐ Quý ☐ Tháng	☐ Năm ☐ 6 Tháng ☐ Quý ☐ Tháng
2 ☐ Thông tin thay đổi của Tài khoản hưu trí	Danh sách đính kèm Chúng tôi ☐ đồng ý / ☐ không đồng ý tiếp tục đóng góp cho tất cả các Tài khoản hưu trí được chấp nhận bảo hiểm có điều kiện theo quy định của Bảo Việt Nhân thọ.	

....., ngàythángnăm

3

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

Phân dành riêng cho Bảo Việt Nhân Thọ

Hồ sơ kèm theo/ Lưu ý:	Tiếp nhận hồ sơ ngày CB tiếp nhận (Ký, ghi rõ họ tên) Bên mua bảo hiểm <i>(Người đại diện ký tên, đóng dấu)</i>
---	---

Hồ sơ kèm theo/ Lưu ý:
Thông báo kết quả giải quyết ngày...../...../.....

1. Thông tin tổ chức

Điền đầy đủ các thông tin:

- Tên BMBH
- Người đại diện/ chức vụ
- Địa chỉ liên hệ
- Số hợp đồng hưu trí

2. Thông tin thay đổi

- Tích Đồng ý hay Không đồng ý nếu yêu cầu được CNBH có điều kiện

3. Xác nhận của tổ chức

BMBH ký và đóng dấu đầy đủ

Kê khai danh sách Tài khoản hưu trí thay đổi

DANH SÁCH TÀI KHOẢN HƯU TRÍ ĐƯỢC ĐỀ NGHỊ THAY ĐỔI									
Bên mua bảo hiểm:									
TT	Tài khoản hưu trí	Thành viên	Thông tin hiện tại				Thông tin đề nghị thay đổi		
			Khoản đóng góp	Tỷ lệ đóng góp (BMBH/Thành viên)	Đóng tại khoản tạm thời	Tiếp tục đóng góp	Khoản đóng góp	Tỷ lệ đóng góp (BMBH/Thành viên)	Đóng tại khoản tạm thời

<Trường hợp được yêu cầu Tiếp tục đóng góp cần đính kèm Bản kê khai tình trạng sức khỏe>
 - Các tờ viết true
 - BMBH: Bên mua bảo hiểm

4. Danh sách TKHT thay đổi

Ghi rõ thông tin hiện tại/ thông tin đề nghị thay đổi

Kê khai tờ khai sức khỏe

BAOVIET



Life

TỜ KHAI SỨC KHỎE

1

gày kê khai:

Số Hợp đồng/ Tài khoản hưu trí:

Kèm theo đề nghị:

☐ Tiếp tục đóng góp
 ☐ Thay đổi điều kiện bảo hiểm

Họ tên Thành viên:

Chiều cao: cm

Cân nặng: kg

THÔNG TIN VỀ TÌNH TRẠNG SỨC KHỎE

TT	Quý khách vui lòng đọc kỹ và trả lời trung thực, đầy đủ các câu hỏi dưới đây	Người được BH	
		Có	Không
1.	Trong vòng 01 năm trở lại đây, Bạn có khám bệnh, kiểm tra sức khoẻ <i>(bắt thường, định kỳ...)</i> không? <i>(Nếu Có, xin tóm tắt những kết quả bất thường và đính kèm bản photo kết quả khám bệnh)</i>	☐	☐
2.	Trong vòng 02 năm trở lại đây, Bạn có bị chấn thương, tai nạn, thương tật không? <i>(Nếu Có, xin cho biết: nguyên nhân, tình trạng hiện tại và bản photo các giấy tờ có liên quan)</i>	☐	☐
3.	Trong vòng 02 năm trở lại đây, Bạn có phải nằm viện điều trị không? <i>(Nếu Có, xin cho biết nguyên nhân và đính kèm bản photo các giấy tờ y tế liên quan đến quá trình điều trị)</i>	☐	☐
4.	Trong vòng 02 năm trở lại đây, Bạn có phải nghỉ việc, nghỉ học quá 03 ngày liên tục để điều trị bệnh không? <i>(Nếu Có, xin cho biết nguyên nhân và đính kèm bản photo các giấy tờ y tế liên quan đến quá trình điều trị)</i>	☐	☐
5.	Bạn có đang dùng thuốc điều trị gì không? <i>(Nếu Có, xin cho biết tên bệnh và tên thuốc, đơn thuốc đính kèm)</i>	☐	☐
6.	Bạn có đang bị khối u, ung thư, đột quỵ, liệt, cao huyết áp, lao, viêm gan, tiểu đường không? <i>(Nếu Có, xin cho biết chi tiết và đính kèm bản photo các giấy tờ y tế liên quan đến các bệnh lý bị mắc)</i>	☐	☐
7.	Bạn có đang mắc bệnh lý nào phải chỉ định phẫu thuật hoặc có khả năng phải phẫu thuật (điều trị ngoại khoa) trong thời gian tới không? <i>(Nếu Có, xin cho biết chi tiết và đính kèm bản photo các giấy tờ y tế liên quan đến các bệnh lý bị mắc)</i>	☐	☐
8.	Bạn đã từng hoặc đang sử dụng bất kỳ loại chất ma túy hay thuốc gây nghiện nào không? Bạn đã từng cai nghiện ma túy hoặc đã từng sử dụng	☐	☐

Tờ khai sức khỏe là một bộ phận của Hợp đồng bảo hiểm nếu Bảo Việt Nhân thọ chấp thuận thay đổi điều kiện tiếp tục đóng góp nếu trên

Trang 1/3

1. Thông tin tổ chức

Điền đầy đủ các thông tin:

- Ngày kê khai
- Số hợp đồng/TK hưu trí
- Tích lựa chọn: Thay đổi điều kiện bảo hiểm
- Họ tên NĐBH, chiều cao/ cân nặng

2. Thông tin thay đổi

- Trả lời đầy đủ 10 câu hỏi về TTSK

Tôi ký tên dưới đây cam kết rằng đã đọc, hiểu rõ và chấp nhận toàn bộ những nội dung đề cập ở trên.

Thành viên/Người đại diện theo pháp luật của Thành viên (nếu Thành viên dưới 18 tuổi)

ngày tháng năm	
Chữ ký 1	
Họ và tên	

3. Xác nhận của tổ chức

NĐBH ký xác nhận

4 HỒNG TIN VÀ NGƯỜI ĐẠI DIỆN THEO PHÁP LUẬT CỦA THÀNH VIÊN

Họ và tên : Ngày sinh:/...../.....

CMND số: Ngày cấp : Nơi cấp..... Quan hệ với Thành viên:

Địa chỉ thường trú:

5 ÁC NHÂN CỦA NGƯỜI LÀM CHỨNG

Họ và tên: Chữ ký và ghi rõ họ tên của Người làm chứng:

CMND/ Mã số TVV):
 Địa chỉ:
 Điện thoại:

Tôi xác nhận những chữ ký trên là do Bên mua bảo hiểm và Thành viên / Người đại diện theo pháp luật của Thành viên ký trước sự chứng kiến của tôi.

4. Thông tin về Người đại diện theo pháp luật

Trường hợp NĐBH dưới 18 tuổi
cần kê khai đầy đủ thông tin của
Người đại diện theo pháp luật

5. Thông tin về Người làm chứng

Người làm chứng ghi đầy đủ
thông tin và ký xác nhận

XVI. QUẢN LÝ THU PHÍ

1 Định nghĩa

Quản ký thu phí là cách gọi chung cho các nghiệp vụ liên quan tới công tác đóng góp của BMBH, bao gồm;

- Đóng góp định kỳ;
- Đóng góp 1 lần/ Đóng góp 1 lần bổ sung
- Đóng góp thêm.

2 Các tình huống phát sinh

Các tình huống phát sinh liên quan tới nghiệp vụ này gồm có:

- Công tác quản lý khoản đóng góp định kỳ trên cơ sở Thông báo thu phí BVNT gửi tới BMBH (bao gồm cả khoản đóng góp định kỳ và khoản đóng góp đóng thêm);
- Công tác quản lý khoản đóng góp thêm/dóng góp bổ sung trên cơ sở nhu cầu thực tế từ BMBH và/hoặc Thành viên (bao gồm cả khoản đóng góp định kỳ còn thiếu và khoản đóng góp thêm).

3 Các bước cần thực hiện

a. Đóng góp trên cơ sở Thông báo thu phí bảo hiểm Bảo Việt Nhân thọ gửi tới BMBH

Trước Ngày đến hạn đóng phí 20 ngày thì Bảo Việt Nhân thọ sẽ gửi tới BMBH Thông báo thu phí bảo hiểm (Cả bản giấy và bản mềm được gửi qua email). Sau khi nhận được thông báo từ BVNT, BMBH thực hiện các công việc sau:

- Rà soát, điều chỉnh kế hoạch đóng góp mà BVNT gửi sang trên cơ sở tương ứng với kế hoạch đóng góp thực tế tại Doanh nghiệp. Khi thực hiện điều chỉnh cần ghi chú/ đánh dấu vào những hạng mục có sự thay đổi so với kế hoạch đóng góp mà BVNT đã gửi.
- Thực hiện chuyển khoản cho BVNT;
- Gửi lại Danh sách hợp đồng đến hạn đóng góp đã được điều chỉnh (Cả bản giấy và bản mềm gửi qua email) và tài liệu chứng minh BMBH đã chuyển tiền tới BVNT.

b. Đóng góp trên cơ sở nhu cầu thực tế từ BMBH

Nếu có nhu cầu đóng bổ sung khoản đóng góp định kỳ cho những Tài khoản còn thiếu hoặc đóng góp thêm, đóng góp 1 lần bổ sung cho các Tài khoản hưu trí mà yêu cầu này không phát sinh cùng lúc với ngày đến hạn đóng góp của Hợp đồng hưu trí (nghĩa là tách biệt với đợt chuyển tiền tương ứng với Thông báo thu phí mà BVNT gửi), BMBH thực hiện các công việc sau:

- Kê khai Giấy đề nghị Đóng góp bổ sung kèm theo đó là Danh sách tài khoản hưu trí được đóng góp bổ sung;
- Thực hiện hiện chuyển khoản cho BVNT;
- Gửi Giấy đề nghị và tài liệu chứng minh BMBH đã chuyển tiền tới BVNT.

Ghi chú: Thông tin tài khoản của BVNT như sau:

Chủ tài khoản:.....

Số tài khoản:.....

Ngân hàng:..... Chi nhánh:.....

4 Hướng dẫn kê khai

a. Trường hợp đóng góp theo Thông báo thu phí bảo hiểm của Bảo Việt Nhân thọ

BMBH kê khai chi tiết khoản đóng góp thực tế của từng thành viên ở các cột (5), (6), (7), (8). Lưu ý ghi số chênh lệch khoản đóng góp thực tế so với kế hoạch BVNT Thông báo (cột ghi chú).

[illegible]

BMBH ghi chú những hạng mục có thay đổi

b. Trường hợp đóng góp bổ sung

Kê khai vào Giấy đề nghị Đóng góp bổ sung kèm theo đó là Danh sách tài khoản hưu trí được đóng góp bổ sung (bao gồm các trường hợp đóng bổ sung cho Khoản đóng góp định kỳ, Khoản đóng góp thêm và Khoản đóng góp 1 lần bổ sung);

YCKH-07	 BAOVIET Life BẢO VIỆT NHÂN THỌ	GIẤY ĐỀ NGHỊ ĐÓNG GÓP BỔ SUNG (Sản phẩm Hưu Trí Vững Nghiệp)
<u>Kính gửi: BẢO VIỆT NHÂN THỌ</u>		
1	mua bảo hiểm: Số điện thoại: Người đại diện: Chức vụ: Địa chỉ liên hệ: Số hợp đồng hưu trí: Chúng tôi đề nghị đóng góp bổ sung cho những tài khoản hưu trí theo danh sách đính kèm dưới đây. , ngàythángnăm	
3	Bên mua bảo hiểm (Người đại diện ký tên, đóng dấu)	

1. Thông tin tổ chức

Điền đầy đủ các thông tin:

- Tên BMBH
- Người đại diện/ chức vụ
- Địa chỉ liên hệ
- Số hợp đồng lưu trữ

3. Xác nhận của tổ chức

BMBH ký và đóng dấu đầy đủ

[illegible]

XVII. GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM RỦI RO

1	Định nghĩa
Sự kiện bảo hiểm của Hợp đồng hưu trí gồm có: Rủi ro Tử vong; Rủi ro TTTBVV và Rủi ro bệnh hiểm nghèo hoặc Suy giảm khả năng lao động (≥61%). - Tình trạng TTTBVV, Suy giảm khả năng lao động (≥61%) phải được cơ quan có thẩm quyền xác nhận (trừ trường hợp mất hoặc đứt rời bộ phận cơ thể). - Tình trạng bệnh của Thành viên có yêu cầu GQQLBH theo điều kiện Bệnh hiểm nghèo phải được các cơ quan y tế có thẩm quyền xác nhận.	
2	Các bước cần thực hiện
- Trong vòng 30 ngày kể từ ngày Thành viên tử vong, bị TTTBVV, bị suy giảm khả năng lao động từ 61% trở lên hoặc bị bệnh hiểm nghèo, BMBH phải thông báo cho BVNT bằng văn bản về rủi ro, hậu quả của rủi ro, địa chỉ Thành viên và Người được hưởng quyền lợi. - Sau khi nhận được thông báo từ BMBH, BVNT sẽ liên lạc với Người được hưởng quyền lợi bảo hiểm để hỗ trợ thực hiện các bước tiếp theo. - Sau khi có kết quả giải quyết, BVNT sẽ gửi thông báo cụ thể về tình trạng hợp đồng tới BMBH.	

3	Hướng dẫn kê khai
---	-------------------

CL-01

BAOVIET

Life

BẢO VIỆT NHÂN THỌ

THÔNG BÁO VỀ SỰ KIỆN BẢO HIỂM RỦI RO

(Áp dụng với sản phẩm Hưu Trí Vững Nghiệp)

Kính gửi: BẢO VIỆT NHÂN THỌ

1

n mua bảo hiểm:

Số hợp đồng hưu trí:..... Ngày hiệu lực:.....

Người đại diện:..... Chức vụ:

Chúng tôi xin thông báo các thông tin về sự kiện bảo hiểm rủi ro như sau:

2

ông tin rủi ro:

Họ và tên Người gặp rủi ro: Tài khoản hưu trí số:

Sự kiện rủi ro : ☐ Tử vong ☐ Thương tật toàn bộ vĩnh viễn ☐ Khác

Nguyên nhân rủi ro : ☐ Tai nạn ☐ Bệnh lý ☐ Không rõ nguyên nhân

Thời gian xảy ra rủi ro :

Thông tin chi tiết về quá trình xảy ra rủi ro (nếu biết):

3

ông tin về Người đại diện (những) Người được hưởng quyền lợi bảo hiểm rủi ro:

Họ và tên:..... Quan hệ với Người gặp rủi ro:

Địa chỉ liên hệ:.....

Điện thoại:.....

Đề nghị Bảo Việt Nhân thọ hướng dẫn Người đại diện (những) Người được hưởng quyền lợi bảo hiểm thực hiện các thủ tục liên quan tới Giải quyết quyền lợi bảo hiểm cho Tài khoản hưu trí nêu trên.

4

....., ngày.....tháng.....năm.....

Bên mua bảo hiểm

(Người đại diện ký tên, đóng dấu)

Người liên hệ: (Điện thoại:)

PHÂN DÀNH RIÊNG CHO BẢO VIỆT NHÂN THỌ

Tiếp nhận ngày.....

CB tiếp nhận (ký, ghi rõ họ tên)

Xác nhận:

☐ Hướng dẫn thủ tục ngày

☐ Khởi tạo WF Thông báo sự kiện rủi ro ngày

☐ Thu hồi hóa đơn ngày

Thông báo kết quả giải quyết ngày.....

1. Thông tin tổ chức

Điền đầy đủ các thông tin:

- Tên BMBH
- Người đại diện/ chức vụ
- Địa chỉ liên hệ
- Số hợp đồng hưu trí

2. Thông tin về rủi ro

Điền đầy đủ thông tin bao gồm:

Tên Thành viên bị rủi ro, thời gian rủi ro, lựa chọn sự kiện rủi ro và nguyên nhân rủi ro

3. Thông tin NTH

- Họ và tên;
- Quan hệ với Thành viên bị rủi ro;
- Địa chỉ liên hệ;

3. Xác nhận của BMBH

BMBH ký và đóng dấu đầy đủ

48 / CẨM NANG THAM GIA BẢO HIỂM HƯU TRÍ VỮNG NGHIỆP

CẨM NANG THAM GIA BẢO HIỂM HƯU TRÍ VỮNG NGHIỆP / 49

XVIII. GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM HƯU TRÍ

1 Định nghĩa

Quyền lợi hưu trí là quyền lợi phát sinh khi Thành viên đạt đến độ tuổi nghỉ hưu chuẩn hoặc độ tuổi nghỉ hưu khác được BMBH chấp nhận theo quy định của BVNT.

Có 2 loại quyền lợi hưu trí là:

- Quyền lợi Cao niên: Nhận quyền lợi hưu trí cho thời hạn xác định (15, 20, 25 năm phụ thuộc vào lựa chọn của Khách hàng);
- Quyền lợi Bách niên: Nhận quyền lợi hưu trí định kỳ cho đến khi tử vong;

Ngoài Quyền lợi hưu trí định kỳ nêu trên, BMBH còn có thể lựa chọn thêm Lựa chọn đặc biệt Đón tuổi hưu: nhận ngay 25% hoặc 50% giá trị tài khoản tại lần nhận QL Hưu trí lần đầu tiên.

2 Các bước cần thực hiện

Khi Thành viên đạt độ tuổi nhận quyền lợi hưu trí lần đầu tiên, BMBH và Thành viên sẽ phối hợp thực hiện các bước sau:

- Kê khai vào mẫu Giấy đề nghị Thanh toán quyền lợi hưu trí:

Trong đó nêu rõ nội dung BMBH đề nghị BVNT thanh toán cho Thành viên.

Trong mọi trường hợp, BMBH và Thành viên đều cần ký xác nhận trên Giấy đề nghị.

- Gửi hồ sơ về BVNT.

Kể từ những lần đề nghị giải quyết quyền lợi hưu trí tiếp theo, do Thành viên đã nghỉ hưu nên sẽ chỉ cần có chữ ký xác nhận của Thành viên mà không cần chữ ký của BMBH nữa.

3 Hướng dẫn kê khai

YCKH-05		GIẤY ĐỀ NGHỊ THANH TOÁN QUYỀN LỢI HƯU TRÍ (Sản phẩm Hưu Trĩ Vững Nghiệp)
Kính gửi: CÔNG TY BẢO VIỆT NHÂN THỌ		
1. Tôi mua bảo hiểm: Số điện thoại: Người đại diện: Chức vụ: Địa chỉ liên hệ: Số hợp đồng hưu trí:		
Chúng tôi đề nghị thanh toán Quyền lợi hưu trí cho Thành viên dưới đây:		
Họ và tên Thành viên: Tài khoản/ Hợp đồng hưu trí số: CMND/HC số: Địa chỉ liên hệ:	Số điện thoại: Cấp ngày: Nơi cấp:	
Theo thông tin chi tiết như dưới đây. <i>(Quý khách vui lòng đánh dấu (✓) vào các mục đề nghị)</i>		
2. Lựa chọn đặc biệt Đón tuổi hưu trong trường hợp nhận Quyền lợi hưu trí lần đầu tiên: ☐ Nhận ngay 50% Giá trị tài khoản ☐ Nhận ngay 25% Giá trị tài khoản ☐ Không lựa chọn		
3. Phương thức thanh toán: ☐ Nhận tiền mặt tại Bảo Việt Nhân thọ ☐ Nhận bằng CMND tại Ngân hàng: CN: ☐ Chuyển khoản qua ngân hàng: Chủ tài khoản: Số tài khoản: Ngân hàng: CN:		
4 , ngày.....tháng.....năm..... Thành viên <i>(Ký tên và ghi rõ họ tên)</i> Bên mua bảo hiểm <i>(Người đại diện ký tên, đóng dấu)</i>		
Phần dành riêng cho Bảo Việt Nhân Thọ		
Hồ sơ kèm theo/ Lưu ý:	Tiếp nhận hồ sơ ngày CB tiếp nhận <i>(ký, ghi rõ họ tên)</i> Thông báo kết quả giải quyết ngày	

1. Thông tin BMBH và Thành viên

Điền đầy đủ các thông tin về
BMBH và Thành viên

2. Lựa chọn đặc biệt đón tuổi hưu

Với trường hợp nhận hưu trí lần đầu tiên, BMBH và Thành viên tích lựa chọn các phương án nhận trước một phần GTTK hoặc không

3. Lựa chọn phương thức thanh toán

Lựa chọn PTTT phù hợp

4. Ký xác nhận

BMBH và Thành viên cùng ký xác nhận vào đây

CÁC LOẠI MẪU GIẤY ĐỀ NGHỊ

YCKH-01		
BAOVIET Life BẢO VIỆT NHÂN THO		
GIẤY ĐỀ NGHỊ THAY ĐỔI THÔNG TIN KHÁCH HÀNG (Sản phẩm Hưu Trĩ Vững Nghiệp)		
Kính gửi: CÔNG TY BẢO VIỆT NHÂN THO		
Bên mua bảo hiểm: Số điện thoại:		
Người đại diện:..... Chức vụ:.....		
Địa chỉ:		
Số Hợp đồng hưu trí:.....		
Chúng tôi đề nghị thay đổi, bổ sung một số thông tin liên quan đến ☐ Bên mua bảo hiểm/ ☐ Thành viên / ☐ Người được hưởng quyền lợi theo các hạng mục dưới đây và/hoặc trong "Danh sách Thông tin Thành viên/ Danh sách thông tin Người được hưởng quyền lợi" đính kèm Giấy đề nghị này (Quý khách vui lòng đánh dấu (✓) vào các mục và kê khai các nội dung đề nghị thay đổi). Chúng tôi xin cam kết các thông tin cung cấp dưới đây là đầy đủ và đúng sự thật. Chúng tôi hiểu và đồng ý rằng các nội dung đề nghị thay đổi sẽ chỉ có hiệu lực kể từ ngày Bảo Việt Nhân thọ có văn bản đồng ý giải quyết.		
THÔNG TIN BÊN MUA BẢO HIỂM	THÔNG TIN HIỆN TẠI CỦA HỢP ĐỒNG	THÔNG TIN ĐỀ NGHỊ THAY ĐỔI
1. ☐ Tên Bên mua bảo hiểm (kèm theo: quyết định đổi tên Doanh nghiệp)		
2. ☐ Người đại diện (kèm theo: Bản sao Quyết định bổ nhiệm, bản sao CMND Người đại diện)	Họ tên..... Số CMND..... Ngày cấp.....Nơi cấp.....	Họ tên..... Số CMND..... Ngày cấp.....Nơi cấp..... Mẫu chữ ký 1 Mẫu chữ ký 2
3. ☐ Địa chỉ liên hệ		
4. ☐ Điện thoại liên hệ		
5. ☐ Đề nghị khác:		
....., ngày.....tháng.....năm..... Bên mua bảo hiểm		
Phản dành riêng cho Bảo Việt Nhân Thọ		
Hồ sơ kèm theo/ Lưu ý:	Tiếp nhận hồ sơ ngày/...../..... CB tiếp nhận (ký, ghi rõ họ tên) Thông báo kết quả giải quyết ngày...../...../.....	

[illegible][illegible]

YCKH-02

BAOVIET

Life

BẢO VIỆT NHÂN THỌ

GIẤY ĐỀ NGHỊ THAY ĐỔI ĐIỀU KIỆN HỢP ĐỒNG

(Sản phẩm Hưu Trí Vững Nghiệp)

Kính gửi: CÔNG TY BẢO VIỆT NHÂN THỌ

Bên mua bảo hiểm: Số điện thoại:
Người đại diện:..... Chức vụ:
Địa chỉ liên hệ:
Số Hợp đồng hưu trí:.....

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:

☐ 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 ☐ đồng ý / ☐ 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: ☐ Nhận tiền mặt tại BVNT ☐ Nhận tiền mặt bằng CMND của Người đại diện tại ngân hàng.....CN..... ☐ Chuyển khoản qua ngân hàng: Chủ tài khoản:..... Số tài khoản:..... Tại ngân hàng:.....CN.....
☐ Thông tin thay đổi của Tài khoản hưu trí	Theo danh sách đính kèm. Chúng tôi ☐ đồng ý / ☐ 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

Hồ sơ kèm theo/ Lưu ý:	Tiếp nhận hồ sơ ngày/...../..... CB tiếp nhận (ký, ghi rõ họ tên)
Thông báo kết quả giải quyết ngày...../...../.....	

DANH SÁCH TÀI KHOẢN HƯU TRÍ ĐƯỢC ĐỀ NGHỊ THAY ĐỔI											
Bên mua bảo hiểm:											
TT	Tài khoản hưu trí	Thành viên	Thông tin hiện tại				Thông tin đề nghị thay đổi				
			Số tiền bảo hiểm	Quyền lợi tử vong/ TTTBVV	Tuổi nghỉ hưu	Quyền lợi hưu trí	Định kỳ nhận quyền lợi hưu trí	Số tiền bảo hiểm	Quyền lợi tử vong/ TTTBVV	Tuổi nghỉ hưu	Quyền lợi hưu trí

DANH SÁCH BỔ SUNG THÀNH VIÊN															
Bên mua bảo hiểm:															
ID (Mã nhân viên) (nếu có)	Nhóm (Plan)	Họ tên	CMND	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
											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															

YCKH-03

BAOVIET

Life

BẢO VIỆT NHÂN THỌ

GIẤY ĐỀ NGHỊ THAY ĐỔI ĐIỀU KIỆN ĐÓNG GÓP

(Sản phẩm Hưu Trí Vững Nghiệp)

Kính gửi: CÔNG TY BẢO VIỆT NHÂN THỌ

Bên mua bảo hiểm: Số điện thoại:
Người đại diện:..... Chức vụ:
Địa chỉ liên hệ:
Số Hợp đồng hưu trí:.....

Chúng tôi đề nghị thay đổi các điều kiện đóng góp của hợp đồng hưu trí nêu 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:

☐ Thông tin thay đổi của Hợp đồng hưu trí	Nội dung thay đổi	
	Hiện tại	Đề nghị thay đổi
Thay đổi Định kỳ đóng phí	☐ Năm ☐ 6 Tháng ☐ Quý ☐ Tháng	☐ Năm ☐ 6 Tháng ☐ Quý ☐ Tháng
☐ Thông tin thay đổi của Tài khoản hưu trí	Danh sách đính kèm Chúng tôi ☐ đồng ý / ☐ không đồng ý tiếp tục đóng góp cho tất cả các Tài khoản hưu trí được chấp nhận bảo hiểm có điều kiện 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

Hồ sơ kèm theo/ Lưu ý:	Tiếp nhận hồ sơ ngày/...../..... CB tiếp nhận (ký, ghi rõ họ tên)
Thông báo kết quả giải quyết ngày...../...../.....	

DANH SÁCH TÀI KHOẢN HƯU TRÍ ĐƯỢC ĐỀ NGHỊ THAY ĐỔI											
Bên mua bảo hiểm:											
TT	Tài khoản hưu trí	Thành viên	Thông tin hiện tại				Thông tin đề nghị thay đổi				
			Khoản đóng góp	Tỷ lệ đóng góp (BMBH/Thành viên)	Đóng tài khoản tạm thời	Tiếp tục đóng góp	Khoản đóng góp	Tỷ lệ đóng góp (BMBH/Thành viên)	Đóng tài khoản tạm thời	Tiếp tục đóng góp	
<Trường hợp được yêu cầu Tiếp tục đóng góp cần đính kèm Bản kê khai tình trạng sức khỏe> * Các từ viết tắt: - BMBH: Bên mua bảo hiểm											

54 / CẨM NANG THAM GIA BẢO HIỂM HƯU TRÍ VỮNG NGHIỆP

CẨM NANG THAM GIA BẢO HIỂM HƯU TRÍ VỮNG NGHIỆP / 55

YCKH-04	
BAOVIET BẢO VIỆT NHÂN THỌ Life GIẤY ĐỀ NGHỊ CHUYỂN GIAO TÀI KHOẢN HƯU TRÍ – BỀN MUA BẢO HIỂM (Sản phẩm Hữu Trí Vững Nghiệp)	
Kính gửi: CÔNG TY BẢO VIỆT NHÂN THỌ	
Bên mua bảo hiểm: Số điện thoại:	
Người đại diện: Chức vụ:	
Địa chỉ liên hệ:	
Số Hợp đồng hưu trí:.....	
Chúng tôi đề nghị chuyển giao Giá trị tài khoản cho các Tài khoản hưu trí theo danh sách đính kèm dưới đây do Thành viên của các tài khoản hưu trí này hiện đã chấm dứt hợp đồng lao động (Quý khách vui lòng đánh dấu (✓) vào các mục đề nghị). Chúng tôi hiểu và đồng ý rằng đề nghị này 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. Theo đó, phần Giá trị tài khoản chưa chuyển giao của Bên mua bảo hiểm sẽ được:	
☐ Thanh toán theo hình thức	☐ Nhận tiền mặt tại Bảo Việt Nhân thọ ☐ Chuyển khoản qua ngân hàng: Chủ tài khoản:..... Số tài khoản: Ngân hàng:Chi nhánh:
☐ Tiếp tục tích lũy tại 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 Hồ sơ kèm theo/ Lưu ý: Tiếp nhận hồ sơ ngày...../...../..... CB tiếp nhận (Ký, ghi rõ họ tên) Thông báo kết quả giải quyết ngày...../...../.....	

DANH SÁCH TÀI KHOẢN HƯU TRỮ ĐƯỢC ĐỀ NGHỊ CHUYỂN GIAO					
Đến mua bảo hiểm:					
STT	Tài khoản hưu trí	Thành viên	Thời điểm Hợp đồng lao động chấm dứt	Tỷ lệ chuyển giao	Chuyển giao sang Hợp đồng khác
					Cổ (Kê khai bổ sung GDN chuyển giao áp dụng cho Thành viên) Khổng

YCKH-08

BAOVIET

Life

BẢO VIỆT NHẬT THO

GIẤY ĐỀ NGHỊ CHUYỂN GIAO TÀI KHOẢN HƯU TRÍ – THÀNH VIÊN

(Sản phẩm Hưu Trí Vững Nghiệp)

Kinh gửi: CÔNG TY BẢO VIỆT NHẬT THO

.....

Thành viên:

Số điện thoại:

Số CMND:

Ngày cấp:

Địa chỉ liên hệ:

Nơi cấp:

Số tài khoản hưu trí:

.....

Tôi xác nhận rằng sẽ chăm sóc đảm gia tài khoản hưu trí nêu trên với lý do chấm dứt hợp đồng lao động với Công ty.....

Tôi đề nghị chuyển giao Giá trị tài khoản của Tài khoản hưu trí nêu trên theo thông tin chi tiết dưới đây **(Quý khách vui lòng đánh dấu (✓) vào các mục đề nghị)**. Tôi đồng ý với các Quy định về chuyển giao tài khoản hưu trí của Bảo Việt Nhân thọ và hiểu rằng đề nghị này chỉ có hiệu lực kể từ ngày Bảo Việt Nhân thọ có văn bản đồng ý giải quyết.

Hình thức chuyển giao tài khoản	Thông tin về hợp đồng hưu trí mới	Chữ ký xác nhận
☐ Chuyển sang Hợp đồng cá nhân tại BVNT <Vui lòng đính kèm Hợp đồng hưu trí cá nhân mới>	Số hợp đồng hưu trí:	

 || ☐ Chuyển sang Tài khoản hưu trí thuộc Hợp đồng hưu trí tại Doanh nghiệp bảo hiểm khác <Vui lòng đính kèm Giấy chứng nhận tài khoản hưu trí mới và Hợp đồng lao động với Bên mua bảo hiểm mới> | 1. Số hợp đồng hưu trí: 2. Số tài khoản hưu trí: 3. Thông tin Bên mua bảo hiểm: Tên Doanh nghiệp: Số đăng ký kinh doanh: 4. Thông tin Doanh nghiệp bảo hiểm: Tên Doanh nghiệp: Chủ tài khoản: Số tài khoản: Ngân hàng: Chi nhánh: | |
| ☐ Chuyển sang Tài khoản hưu trí thuộc Hợp đồng hưu trí của doanh nghiệp khác tại Bảo Việt Nhân Thọ <Vui lòng đính kèm Giấy chứng nhận tài khoản hưu trí mới và Hợp đồng lao động với Bên mua bảo hiểm mới> | 1. Số hợp đồng hưu trí: 2. Số tài khoản hưu trí: 3. Thông tin Bên mua bảo hiểm: Tên Doanh nghiệp: Số đăng ký kinh doanh: | |

....., ngày tháng năm

Bên mua bảo hiểm

(Người đại diện ký tên, đóng dấu)

....., ngày tháng năm

Thành viên

(Ký tên, đóng dấu)

PHẦN DÀNH RIÊNG CHO BẢO VIỆT NHÂN THO

Hồ sơ kèm theo/ Lưu ý:

.....

Tiếp nhận hồ sơ ngày

CB tiếp nhận (Ký, ghi rõ họ tên)

.....

Thông báo kết quả giải quyết ngày

.....

YCKH-05  BAOVIET Life BẢO VIỆT NHÂN THỌ	GIẤY ĐỀ NGHỊ THAY ĐỔI BÊN MUA BẢO HIỂM (Sản phẩm Hưu Trí Vững Nghiệp)
<u>Kính gửi:</u> CÔNG TY BẢO VIỆT NHÂN THỌ	
Bên mua bảo hiểm: Số điện thoại: Người đại diện: Chức vụ: Địa chỉ liên hệ: Số hợp đồng hưu trí:	
Chúng tôi đề nghị thay đổi Bên mua bảo hiểm của toàn bộ các Tài khoản hưu trí thuộc Hợp đồng hưu trí nêu trên thành Bên mua bảo hiểm mới như dưới đây (theo danh sách đính kèm – nếu có). Chúng tôi hiểu và đồng ý rằng đề nghị này sẽ chỉ có hiệu lực kể từ ngày Bảo Việt Nhân thọ có văn bản đồng ý giải quyết.	
Thông tin về Bên mua bảo hiểm mới:	
☐ Chuyển tài khoản hưu trí thành hợp đồng bảo hiểm hưu trí cá nhân <i><Chỉ áp dụng trong trường hợp Bên mua bảo hiểm cũ chấm dứt hoạt động></i>	Số Hợp đồng hưu trí cá nhân theo danh sách đính kèm
☐ Chuyển nhượng Hợp đồng hưu trí	Tên Doanh nghiệp: Số GPKD: Địa chỉ: Người đại diện: Chức vụ: Số CMND/ Hộ chiếu: Ngày cấp:/...../..... Nơi cấp: Địa chỉ: Điện thoại: Email: Bên mua bảo hiểm mới xác nhận: <i>Chúng tôi cam kết sẽ tiếp nhận và thực hiện đầy đủ mọi quyền và nghĩa vụ của Bên mua bảo hiểm liên quan đến Hợp đồng hưu trí này.</i>
....., ngày.....tháng.....năm..... Bên mua bảo hiểm mới <i>(Người đại diện ký tên, đóng dấu)</i> Bên mua bảo hiểm cũ <i>(Người đại diện ký tên, đóng dấu)</i>	
Phần dành riêng cho Bảo Việt Nhân Thọ	
Hồ sơ kèm theo/ Lưu ý:	Tiếp nhận hồ sơ ngày CB tiếp nhận <i>(Ký, ghi rõ họ tên)</i> Thông báo kết quả giải quyết ngày...../...../.....

DANH SÁCH HỢP ĐỒNG HƯU TRÍ CÁ NHÂN

Bên mua bảo hiểm cũ:

STT	Số hợp đồng hưu trí cá nhân	Người được bảo hiểm	Chữ ký xác nhận

YCKH-07

BAOVIET

Life

BẢO VIỆT NHÂN THỌ

GIẤY ĐỀ NGHỊ ĐÓNG GÓP BỔ SUNG

(Sản phẩm Hưu Trí Vững Nghiệp)

Kính gửi: BẢO VIỆT NHÂN THỌ

Bên mua bảo hiểm:Số điện thoại:

Người đại diện:.....Chức vụ:

Địa chỉ liên hệ:

Số hợp đồng hưu trí:.....

Chúng tôi đề nghị đóng góp bổ sung cho những tài khoản hưu trí theo danh sách đính kèm dưới đây.

....., ngày.....tháng.....năm.....

Bên mua bảo hiểm

(Người đại diện ký tên, đóng dấu)

PHÂN DÀNH RIÊNG CHO BẢO VIỆT NHÂN THỌ

Hồ sơ kèm theo/ Lưu ý:

Tiếp nhận hồ sơ ngày/...../.....

CB tiếp nhận (ký, ghi rõ họ tên)

Thông báo kết quả giải quyết ngày...../...../.....

DANH SÁCH TÀI KHOẢN HƯU TRÍ ĐÓNG GÓP BỔ SUNG									
Bên mua bảo hiểm:									
Stt	Tài khoản hưu trí	Thành viên	Khoản đóng góp định kỳ			Khoản đóng góp đóng thêm/ Khoản đóng góp một lần bổ sung			Ghi chú
			Bên mua bảo hiểm	Thành viên	Tổng cộng	Bên mua bảo hiểm	Thành viên	Tổng cộng	

YCKH-05

BAOVIET

Life

BẢO VIỆT NHÂN THỌ

GIẤY ĐỀ NGHỊ THANH TOÁN QUYỀN LỢI HƯU TRÍ

(Sản phẩm Hưu Trí Vững Nghiệp)

Kính gửi: CÔNG TY BẢO VIỆT NHÂN THỌ

Bên mua bảo hiểm:Số điện thoại:

Người đại diện:.....Chức vụ:

Số hợp đồng hưu trí:.....

Chúng tôi đề nghị thanh toán Quyền lợi hưu trí cho Thành viên dưới đây:

Họ và tên Thành viên:Số điện thoại:

Tài khoản/ Hợp đồng hưu trí số:.....Cấp ngày:

CMND/HC số:.....Cấp ngày:.....Nơi cấp:

Địa chỉ liên hệ:

Theo thông tin chi tiết như dưới đây. (Quý khách vui lòng đánh dấu (x) vào các mục đề nghị)

1. Lựa chọn đặc biệt Đón tuổi hưu trong trường hợp nhận Quyền lợi hưu trí lần đầu tiên:

☐ Nhận ngay 50% Giá trị tài khoản

☐ Nhận ngay 25% Giá trị tài khoản

☐ Không lựa chọn

2. Phương thức thanh toán:

☐ Nhận tiền mặt tại Bảo Việt Nhân thọ

☐ Nhận bằng CMND tại Ngân hàng:.....CN:

☐ Chuyển khoản qua ngân hàng:

Chủ tài khoản:.....

Số tài khoản:.....

Ngân hàng:.....CN.....

....., ngày.....tháng.....năm.....

Thành viên

(Ký tên và ghi rõ họ tên)

Bên mua bảo hiểm

(Người đại diện ký tên, đóng dấu)

PHÂN DÀNH RIÊNG CHO BẢO VIỆT NHÂN THỌ

Hồ sơ kèm theo/ Lưu ý:

Tiếp nhận hồ sơ ngày/...../.....

CB tiếp nhận (ký, ghi rõ họ tên)

Thông báo kết quả giải quyết ngày...../...../.....

CL-01

BAOVIET

Life

BẢO VIỆT NHÂN THỌ

THÔNG BÁO VỀ SỰ KIẾN BẢO HIỂM RỦI RO

(Áp dụng với sản phẩm Hưu Trí Vững Nghiệp)

Kính gửi: BẢO VIỆT NHÂN THỌ

Bên mua bảo hiểm:

Số hợp đồng hưu trí:.....Ngày hiệu lực:.....

Người đại diện:.....Chức vụ:

Chúng tôi xin thông báo các thông tin về sự kiện bảo hiểm rủi ro như sau:

Thông tin rủi ro:

Họ và tên Người gặp rủi ro:Tài khoản hưu trí số:

Sự kiện rủi ro:☐ Tử vong☐ Thương tật toàn bộ vĩnh viễn☐ Khác

Nguyên nhân rủi ro:☐ Tai nạn☐ Bệnh lý☐ Không rõ nguyên nhân

Thời gian xảy ra rủi ro:

Thông tin chi tiết về quá trình xảy ra rủi ro (nếu biết):

Thông tin về Người đại diện (những) Người được hưởng quyền lợi bảo hiểm rủi ro:

Họ và tên:.....Quan hệ với Người gặp rủi ro:

Địa chỉ liên hệ:.....

Điện thoại:.....

Đề nghị Bảo Việt Nhân thọ hướng dẫn Người đại diện (những) Người được hưởng quyền lợi bảo hiểm thực hiện các thủ tục liên quan tới Giải quyết quyền lợi bảo hiểm cho Tài khoản hưu trí nêu trên.

....., ngày.....tháng.....năm.....

Bên mua bảo hiểm

(Người đại diện ký tên, đóng dấu)

Người liên hệ: (Điện thoại:)

PHÂN DÀNH RIÊNG CHO BẢO VIỆT NHÂN THỌ

Tiếp nhận ngày/...../.....

CB tiếp nhận (ký, ghi rõ họ tên)

Xác nhận:

☐ Hướng dẫn thủ tục ngày

☐ Khởi tạo WF Thông báo sự kiện rủi ro ngày

☐ Thu hồi hóa đơn ngày

Thông báo kết quả giải quyết ngày...../...../.....

58 / CẨM NANG THAM GIA BẢO HIỂM HƯU TRÍ VỮNG NGHIỆP

CẨM NANG THAM GIA BẢO HIỂM HƯU TRÍ VỮNG NGHIỆP / 59

Từ khai sức khỏe là một bộ phận của Hợp đồng bảo hiểm nếu Bảo Việt Nhân thọ chấp thuận thay đổi điều kiện /tiếp tục đóng góp nêu trên ☐ ☐

Trang 1/3

Từ khai sức khỏe là một bộ phận của Hợp đồng bảo hiểm nếu Bảo Việt Nhân thọ chấp thuận thay đổi điều kiện / tiếp tục đóng góp nếu trên

Tờ khai sức khỏe là một bộ phận của Hợp đồng bảo hiểm nếu Bảo Việt Nhân thọ chấp thuận thay đổi điều kiện / tiếp tục đóng góp nêu trên

TỔNG CÔNG TY BẢO VIỆT NHÂN THỌ

Trụ sở chính: Tầng 37, Keangnam Hanoi Landmark Tower, Đường Phạm Hùng, Quận Nam Từ Liêm, Hà Nội

Tổng đài: 1900 558899 nhánh số 5 | Fax: (04) 35770958

Email: baovietnhantho@baoviet.com.vn | Website: www.baovietnhantho.com.vn