

# YÊU CẦU PHƯƠNG THỨC THANH TOÁN

DAI-ICHI LIFE

Gắn bó dài lâu.

Số Hợp đồng: \_\_\_\_\_  
Tên Người nhận tiền: \_\_\_\_\_ Điện thoại: \_\_\_\_\_  
Số CMND: \_\_\_\_\_ Ngày cấp: \_\_\_\_\_ Nơi cấp: \_\_\_\_\_  
Tên Người được bảo hiểm: \_\_\_\_\_

## PHƯƠNG THỨC THANH TOÁN

**Nhận tiền mặt tại VP Chi nhánh Dai-ichi Life Việt Nam (số tiền không quá 100.000.000 đồng)**

Địa chỉ: \_\_\_\_\_

**Lưu lại Công ty để khấu trừ vào phí bảo hiểm (chỉ chọn đối với Hợp đồng vẫn còn đang hiệu lực)**

Số Hợp đồng: \_\_\_\_\_

**Nhận tiền mặt bằng Chứng minh nhân dân tại Ngân hàng**

Tên Ngân hàng: \_\_\_\_\_

Địa chỉ Ngân hàng \_\_\_\_\_

Số điện thoại: \_\_\_\_\_

**Chuyển khoản qua Tài khoản cá nhân tại Ngân hàng**

Tên Chủ Tài khoản: \_\_\_\_\_

Số tài khoản: \_\_\_\_\_

Tên Ngân hàng: \_\_\_\_\_

Địa chỉ Ngân hàng \_\_\_\_\_

Số điện thoại: \_\_\_\_\_

### **Lưu ý:**

- Vui lòng mang theo bản chính Giấy chứng minh nhân dân khi đi nhận tiền.
- Trong trường hợp Bên mua bảo hiểm/ Người thụ hưởng ủy quyền cho người khác nhận Quyền lợi bảo hiểm, xin vui lòng gửi cho chúng tôi Giấy ủy quyền về việc nhận tiền (có xác nhận của chính quyền địa phương) và cung cấp Phương thức thanh toán theo thông tin của Người được ủy quyền.

**Việc tôi hoặc Người được tôi ủy quyền nhận đủ số tiền theo Thông báo về việc giải quyết Quyền lợi bảo hiểm (QLBH) của Công ty Dai-ichi Life Việt Nam thể hiện rằng tôi hoàn toàn đồng ý với Quyết định giải quyết QLBH của Công ty và tôi hoàn toàn chịu trách nhiệm nếu có xảy ra khiếu nại hoặc tranh chấp về việc nhận QLBH này.**

Ngày..... tháng..... năm.....

**Bên mua bảo hiểm/ Người thụ hưởng**

(Ký và ghi rõ họ tên)

Ngày..... tháng..... năm.....

**Người nhận tiền**

(Ký và ghi rõ họ tên)

Sau khi hoàn tất mẫu này, xin gửi về Bp. Giải quyết QLBH - Công ty Dai-ichi Life Việt Nam, địa chỉ: Lầu 5 149-151 Nguyễn Văn Trỗi, P. 11, Q. Phú Nhuận, TP.HCM hoặc gửi về Văn phòng Phục vụ Khách hàng Dai-ichi Life Việt Nam gần nhất.