

## GIẤY ỦY QUYỀN

### I. Người ủy quyền:

Họ và tên: ..... Ngày sinh: .....  
CMND/CCCD/Hộ chiếu số: ..... Ngày cấp ..... Nơi cấp: .....  
Địa chỉ thường trú: .....  
Là Người thụ hưởng/ Bên mua Bảo hiểm/người thừa kế của Bên mua Bảo hiểm (nếu Bên mua Bảo hiểm tử vong) của Hợp đồng Bảo hiểm số .....

### II. Người được ủy quyền:

Họ và tên: ..... Ngày sinh: .....  
CMND/CCCD/Hộ chiếu số: ..... Ngày cấp ..... Nơi cấp: .....  
Địa chỉ thường trú: .....

### III. Nội dung ủy quyền:

Người được ủy quyền được thay mặt cho Người ủy quyền tiến hành các giao dịch liên quan đến việc giải quyết quyền lợi bảo hiểm của Hợp đồng Bảo hiểm nêu trên với Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ Chubb Việt Nam (“Chubb Life”).

Trong phạm vi ủy quyền, Người được ủy quyền:

- được quyền cung cấp, xác nhận, ký kết tất cả chứng từ, tài liệu liên quan đến thủ tục giải quyết quyền lợi bảo hiểm cho Hợp đồng Bảo hiểm. Những tài liệu này sẽ có giá trị như khi được chính Người ủy quyền ký kết.
- được quyền nhận Số tiền Bảo hiểm do Chubb Life thanh toán.

Tôi xác nhận hiểu hậu quả pháp lý của việc ủy quyền và hoàn toàn chịu trách nhiệm về việc ủy quyền này. Tôi cam đoan không có bất kỳ khiếu nại liên quan đến việc Chubb Life chấp nhận các thông tin, tài liệu do Người được ủy quyền thực hiện.

Giấy ủy quyền này có hiệu lực kể từ ngày ký cho đến khi Người được ủy quyền hoàn tất công việc được ủy quyền, hoặc khi Người ủy quyền có thông báo chấm dứt ủy quyền gửi Chubb Life và Người được ủy quyền, hoặc các trường hợp khác theo quy định của pháp luật, tùy theo trường hợp nào xảy ra trước.

Ngày ..... tháng ..... năm .....

**Người ủy quyền**

(ký và ghi rõ họ tên)

Ngày ..... tháng ..... năm .....

**Người được ủy quyền**

(ký và ghi rõ họ tên)

### PHẦN XÁC NHẬN CỦA CƠ QUAN CHÍNH QUYỀN