

GIẤY ỦY QUYỀN

Số Hợp đồng:

Bên mua bảo hiểm:

Số CC/ CCCD/ Hộ chiếu:

Người được bảo hiểm (NĐBH):

Số CC/ CCCD/ Hộ chiếu/ Mã số định danh (Giấy khai sinh):

Tôi, Bên mua bảo hiểm của Hợp đồng bảo hiểm nêu trên (là Bên ủy quyền), ủy quyền cho Bên nhận ủy quyền là:

Họ và tên: Ngày sinh:

Giới tính: ☐ Nam ☐ Nữ Số CC/ CCCD/ Hộ chiếu:

Địa chỉ:

Số điện thoại: Quan hệ với NĐBH:

Thay mặt tôi đưa Người được bảo hiểm của hợp đồng này là cháu đi kiểm tra y tế tại cơ sở y tế do Công ty cổ phần Bảo hiểm Nhân thọ Kỹ thương (Techcom Life) chỉ định theo Thư mời kiểm tra sức khỏe.

Bên ủy quyền và Bên nhận ủy quyền đồng ý rằng, nếu được Techcom Life chấp thuận việc ủy quyền:

- Bên nhận ủy quyền đồng ý cung cấp giấy tờ tùy thân để cơ sở y tế (do Techcom Life chỉ định) đối chiếu trong quá trình đưa Người được bảo hiểm đi kiểm tra sức khỏe.
- Bên ủy quyền cam kết chịu trách nhiệm đối với bất kỳ khiếu nại và/hoặc tranh chấp nào phát sinh từ việc ủy quyền nêu trên (nếu có).
- Bên nhận ủy quyền không được phép ủy quyền lại một phần hay toàn bộ các công việc được ủy quyền theo văn bản này cho bất kỳ bên thứ ba nào.
- Bên ủy quyền và Bên nhận ủy quyền đồng ý tuân thủ các quy định liên quan và thanh toán các chi phí phát sinh liên quan đến việc ủy quyền này.
- Bên ủy quyền cam kết rằng Bên nhận ủy quyền là ông/ bà/ cô/ dì/ chú/ bác ruột của Người được bảo hiểm và đảm bảo Bên nhận ủy quyền biết và có trách nhiệm khai báo thông tin sức khỏe của Người được bảo hiểm như Bên ủy quyền theo quy định của TechcomLife.

BÊN ỦY QUYỀN

(Ký & Ghi rõ họ tên)

BÊN NHẬN ỦY QUYỀN

(Ký & Ghi rõ họ tên)

Ngày ký:

Ngày ký: