

# TỜ KHAI VỀ QUAN HỆ NHÂN THÂN

(Bổ sung Hồ sơ yêu cầu giải quyết quyền lợi bảo hiểm)

Kính gửi: - Ủy ban Nhân dân phường/xã .....

Quận/Huyện ..... Tỉnh/Thành phố .....

- Công ty TNHH Bảo hiểm Nhân thọ Chubb Việt Nam (“Chubb Life”)

Tôi tên: .....

CMND/CCCD/Hộ chiếu số: ..... ngày cấp: ..... nơi cấp: .....

Địa chỉ thường trú: .....

là ..... của Ông/Bà ....., Bên mua Bảo hiểm của (các) Hợp đồng Bảo hiểm số

..... tại Chubb Life. Ông/Bà ..... đã qua đời và

không để lại di chúc chỉ định người thừa kế để nhận các khoản tiền do Chubb Life thanh toán theo (các) Hợp đồng

Bảo hiểm nêu trên. Những người thuộc hàng thừa kế thứ nhất của Ông/Bà ..... gồm có:

1. Họ và tên: ..... Ngày sinh: .....  Còn sống  Đã qua đời

CMND/CCCD/Hộ chiếu/Khai sinh số: ..... Quan hệ với Bên mua Bảo hiểm: .....

Địa chỉ thường trú: .....

2. Họ và tên: ..... Ngày sinh: .....  Còn sống  Đã qua đời

CMND/CCCD/Hộ chiếu/Khai sinh số: ..... Quan hệ với Bên mua Bảo hiểm: .....

Địa chỉ thường trú: .....

3. Họ và tên: ..... Ngày sinh: .....  Còn sống  Đã qua đời

CMND/CCCD/Hộ chiếu/Khai sinh số: ..... Quan hệ với Bên mua Bảo hiểm: .....

Địa chỉ thường trú: .....

4. Họ và tên: ..... Ngày sinh: .....  Còn sống  Đã qua đời

CMND/CCCD/Hộ chiếu/Khai sinh số: ..... Quan hệ với Bên mua Bảo hiểm: .....

Địa chỉ thường trú: .....

5. Họ và tên: ..... Ngày sinh: .....  Còn sống  Đã qua đời

CMND/CCCD/Hộ chiếu/Khai sinh số: ..... Quan hệ với Bên mua Bảo hiểm: .....

Địa chỉ thường trú: .....

6. Họ và tên: ..... Ngày sinh: .....  Còn sống  Đã qua đời

CMND/CCCD/Hộ chiếu/Khai sinh số: ..... Quan hệ với Bên mua Bảo hiểm: .....

Địa chỉ thường trú: .....

7. Họ và tên: ..... Ngày sinh: .....  Còn sống  Đã qua đời

CMND/CCCD/Hộ chiếu/Khai sinh số: ..... Quan hệ với Bên mua Bảo hiểm: .....

Địa chỉ thường trú: .....

8. Họ và tên: ..... Ngày sinh: .....  Còn sống  Đã qua đời  
CMND/CCCD/Hộ chiếu/Khai sinh số: ..... Quan hệ với Bên mua Bảo hiểm: .....  
Địa chỉ thường trú: .....

9. Họ và tên: ..... Ngày sinh: .....  Còn sống  Đã qua đời  
CMND/CCCD/Hộ chiếu/Khai sinh số: ..... Quan hệ với Bên mua Bảo hiểm: .....  
Địa chỉ thường trú: .....

10. Họ và tên: ..... Ngày sinh: .....  Còn sống  Đã qua đời  
CMND/CCCD/Hộ chiếu/Khai sinh số: ..... Quan hệ với Bên mua Bảo hiểm: .....  
Địa chỉ thường trú: .....

**Tôi xin cam đoan rằng:**

- Thông tin về những người thừa kế thuộc hàng thừa kế thứ nhất (*gồm cha mẹ đẻ, cha mẹ nuôi, vợ, chồng, con ruột, con nuôi*) của Ông/Bà ....., kể cả người đã qua đời nêu trên, là hoàn toàn đầy đủ và chính xác.
- Ngoài những người thừa kế ở trên, Ông/Bà ..... không còn người thừa kế nào khác.
- Tôi xin chịu trách nhiệm về mọi tranh chấp, khiếu nại liên quan đến toàn bộ nội dung nêu trên.

**Xác nhận của UBND phường/xã**

(về chữ ký và nơi thường trú)

....., ngày ..... tháng ..... năm .....

Người khai ký và ghi rõ họ tên