



**Xe khác liên quan đến tai nạn(nếu có):** ..... **Biển số xe:** .....

**Tên chủ xe:** ..... **Địa chỉ:** .....

**Điện thoại:** ..... **Tham gia BH tại:** ..... **GCN số:** .....

**3. Đề xuất giải quyết tai nạn của chủ phương tiện:**

- Đề nghị VBI ..... gửi thông báo phương án giải quyết tổn thất qua:

Fax  Email  Địa chỉ liên hệ  như đã kê khai tại mục 1.

- Đề nghị VBI ..... giải quyết quyền lợi bảo hiểm theo quy định, số tiền bồi thường đề nghị thanh toán cho người thụ hưởng sau đây :

+ Tên đơn vị/cá nhân thụ hưởng : .....

+ Số tài khoản/Số CMND: .....

+ Tên ngân hàng/Nơi cấp ngày cấp CMND: .....

- Đề xuất khác : .....

**4. Ủy quyền giải quyết:** Không  Có  (Nếu có thì ghi bổ sung thông tin dưới đây)

Người được bảo hiểm đồng ý ủy quyền cho:

Ông/bà.....Số CMND/hộ chiếu.....

Ngày cấp..... Nơi cấp.....

Địa chỉ.....Điện thoại liên hệ.....

Nội dung ủy quyền: Thay mặt Người được bảo hiểm chịu trách nhiệm thu thập, cung cấp hồ sơ cho VBI và ký tên đồng ý lựa chọn đơn vị sửa chữa, đồng ý kết quả giám định với VBI cùng các bên có quyền lợi liên quan.

**5. Cam đoan:**

+ Trường hợp số tiền chi trả bảo hiểm (chưa bao gồm VAT) từ 20 triệu đồng trở xuống, chúng tôi xin cam đoan: Nếu chúng tôi không có ý kiến phản hồi trong vòng 5 ngày kể từ ngày số tiền chi trả bảo hiểm được VBI ..... chuyển vào địa chỉ/tài khoản đã kê khai tại mục 3 nêu trên, các bên hiểu rằng chúng tôi đã đồng ý với phương án giải quyết tổn thất của VBI..... và chúng tôi đồng ý miễn hoàn toàn trách nhiệm cho Công ty TNHH MTV Bảo hiểm Ngân hàng TMCP Công thương Việt Nam đối với mọi trách nhiệm, tổn thất, thiệt hại đã phát sinh hay chưa phát sinh, hiện hữu hay ẩn tỳ, trực tiếp hay gián tiếp từ tổn thất trên.

+ Chúng tôi xin cam đoan những kê khai trên đây là đúng sự thực và theo sự hiểu biết của chúng tôi. Nếu có gì sai, chúng tôi xin chịu hoàn toàn trách nhiệm.

Ngày ..... tháng .....năm.....

Ngày ..... tháng .....năm.....

Ngày..... tháng..... năm.....

**NGƯỜI KHAI**  
(Ký, ghi rõ họ và tên)

**NGƯỜI ĐƯỢC ỦY QUYỀN**  
(Ký, ghi rõ họ và tên)

**NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM**  
(Ký, ghi rõ họ và tên/đóng dấu)

