

PHIẾU YÊU CẦU ĐIỀU CHỈNH HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM NHÂN THỌ

Dùng cho các yêu cầu điều chỉnh/ Hủy Hợp đồng bảo hiểm TRONG THỜI GIAN CÂN NHẮC 21 NGÀY
 Quý khách chỉ điền vào các ô cần điều chỉnh.



(Điều chỉnh/ Hủy hợp đồng trong thời gian cân nhắc)

Ngày

Hợp đồng bảo hiểm số

Bên mua bảo hiểm

Người được bảo hiểm

Người được bảo hiểm bổ sung 1

Người được bảo hiểm bổ sung 2

Người được bảo hiểm bổ sung 3

I. Yêu cầu điều chỉnh định kỳ nộp phí bảo hiểm

Định kỳ nộp phí	Mỗi năm	Mỗi 6 tháng	Mỗi 3 tháng	Mỗi tháng
Hiện nay	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Điều chỉnh lại	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

II. Yêu cầu điều chỉnh loại hình bảo hiểm / số tiền bảo hiểm / thời hạn bảo hiểm / hệ số đáo hạn / quyền lợi học vấn

(Đính kèm Phiếu minh họa quyền lợi bảo hiểm phù hợp)

- Tăng số tiền bảo hiểm
 Tăng thời hạn bảo hiểm
 Bổ sung loại hình bảo hiểm bổ trợ
 Thay đổi thời hạn đóng phí
 Giảm số tiền bảo hiểm
 Giảm thời hạn bảo hiểm
 Hủy bỏ loại hình bảo hiểm bổ trợ
 Thay đổi Hệ số đáo hạn/ Quyền lợi học vấn

Loại hình bảo hiểm		Hiện nay			Điều chỉnh lại		
Loại hình bảo hiểm chính	Mã loại hình BH chính	Số tiền bảo hiểm (đồng)	Thời hạn hợp đồng (năm)	Thời hạn đóng phí (năm)	Số tiền bảo hiểm (đồng)	Thời hạn hợp đồng (năm)	Thời hạn đóng phí (năm)
<i>Mã số loại hình bảo hiểm chính</i>							
Phú - Bảo Tín	TL4	Phú - Đăng Khoa Thành Tài	EU4	Phú - Bảo Gia Thịnh Vượng	UR4		
Phú - Bảo An	TA3	Phú - Toàn Gia Hưng Thịnh	VL3				
Phú - An Lộc	CM1	Phú - An Hưng Thịnh	VL4				

Loại hình bảo hiểm bổ trợ (Chi tiết quyền lợi bảo hiểm của sản phẩm được thể hiện trong Bảng minh họa quyền lợi bảo hiểm)

Tên sản phẩm	Mã sản phẩm	Tên sản phẩm	Mã sản phẩm
Bảo hiểm nhân thọ có kỳ hạn	TLR1/TLR3/TLR4	Bảo hiểm hỗ trợ tài chính người hôn phối	DSR2
Bảo hiểm chết do tai nạn	ADB1/UAB2	Bảo hiểm sức khỏe dành cho trẻ em	KID1,2,3,4,5,6,7,8,9
Bảo hiểm chết và tàn tật do tai nạn mở rộng	ADD2/ADD5/UAD3/	Bảo hiểm chăm sóc sức khỏe	HSR4/UHS2/VHS1
Bảo hiểm bệnh hiểm nghèo từ giai đoạn đầu	CIR3	Bảo hiểm chăm sóc sức khỏe toàn diện	HRI1
Bảo hiểm Miễn đóng phí bệnh hiểm nghèo	OPW7	Bảo hiểm bệnh lý nghiêm trọng	UCI2/VCI1
Bảo hiểm từ bỏ thu phí	OPW1	Bảo hiểm từ bỏ thu phí bệnh lý nghiêm trọng	UCW2/VCW1
Bảo hiểm hỗ trợ tài chính người phụ thuộc	DSR1		
Bảo hiểm Từ bỏ thu phí người hôn phối	OPW3		

III. Hủy Hợp đồng bảo hiểm nhân thọ (hoàn phí bảo hiểm sau khi trừ chi phí khám, xét nghiệm y khoa, nếu có)

- Nhận lại số phí bảo hiểm đã nộp
 Chuyển số phí bảo hiểm đã nộp sang Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm / Hợp đồng bảo hiểm số:
 Chuyển số phí bảo hiểm đã nộp vào tài khoản cá nhân theo thông tin sau:

Tên chủ tài khoản

Số tài khoản

Ngân hàng

Lý do hủy:

Tôi / chúng tôi:

- cam kết sẵn sàng cung cấp mọi bằng chứng, thông tin cần thiết và đồng ý để Prudential thu thập thông tin phục vụ cho việc thẩm định yêu cầu điều chỉnh nói trên.
- ý thức rõ ràng yêu cầu điều chỉnh nói trên chỉ bắt đầu có hiệu lực khi được Prudential chấp thuận bằng văn bản và đã thu phí bảo hiểm bổ sung (nếu có).
- ý thức rõ ràng trường hợp yêu cầu hủy hợp đồng và được Prudential thông báo hoàn trả phí bảo hiểm, Hợp đồng bảo hiểm nhân thọ bao gồm Giấy chứng nhận bảo hiểm nhân thọ được phát hành trước đây sẽ không còn giá trị pháp lý.

BÊN MUA BẢO HIỂM (Ký tên, ghi rõ họ và tên bằng chữ thường)	XÁC NHẬN CỦA NGƯỜI LÀM CHỨNG
Họ và tên: _____	Tôi xác nhận chữ ký bên được thực hiện trước sự chứng kiến của tôi, và theo sự hiểu biết của cá nhân tôi, đó là chữ ký của Bên mua bảo hiểm của Hồ sơ yêu cầu / Hợp đồng bảo hiểm nêu trên.
	Họ và tên: _____
	Số CMND/ Mã số Đại lý: _____
	Địa chỉ: _____
	Chữ ký: _____
	Nơi nhận yêu cầu: _____ Ngày nhận: _____
	Hồ sơ kèm theo: _____
	Nhân viên nhận (ghi họ tên): _____ Ký tên: _____

04/2016

10408341