



GIẤY ĐỀ NGHỊ ĐIỀU CHỈNH HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM NHÂN THỌ (KÝ HIỆU OPPS02)

Ngày

- Điều chỉnh hợp đồng trong 21 ngày cân nhắc
 Điều chỉnh hợp đồng sau 21 ngày cân nhắc

Hợp đồng bảo hiểm số: Ngày hợp đồng có hiệu lực:

Bên mua bảo hiểm: Số CMND/CCCD/Hộ chiếu:

Số nhà/Đường/Phố/Tổ:

Phường/ Xã/Thị trấn: Quận/Huyện: Tỉnh/TP:

Số điện thoại: Email:

Quý khách đánh dấu vào ô cần điều chỉnh tương ứng:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Tăng số tiền bảo hiểm | <input type="checkbox"/> Thêm sản phẩm bổ trợ/bổ sung |
| <input type="checkbox"/> Giảm số tiền bảo hiểm | <input type="checkbox"/> Hủy bỏ sản phẩm bổ trợ/bổ sung |

CHI TIẾT ĐIỀU CHỈNH

Tên sản phẩm	Người được bảo hiểm	Số tiền bảo hiểm đề nghị điều chỉnh	Thời hạn sản phẩm

- Thay đổi định kỳ đóng phí bảo hiểm
Đề nghị điều chỉnh
- Huỷ hợp đồng trong thời gian cân nhắc
- Chấm dứt hiệu lực hợp đồng trước thời hạn
- Nhận Quyền lợi Bảo hiểm (*Bảo tức/ Duy trì/ Phiếu tiền mặt*) (*)
 Bảo tức Duy trì Phiếu tiền mặt
Số tiền:
- Hoàn trả khoản tạm ứng và
 Giữ nguyên định kỳ hiện tại
 Chuyển lại định kỳ nộp phí ban đầu
- Nhận Tạm ứng từ Giá trị hoàn lại (*)
Số tiền:
- Dừng đóng phí và duy trì hợp đồng với số tiền bảo hiểm giảm
- Nhận Quyền lợi duy trì hợp đồng
Số tiền:
- Nhận Quyền lợi đáo hạn hợp đồng
Số tiền:
- Các thay đổi khác:

Điều chỉnh dành riêng cho sản phẩm đầu tư:

- Nộp phí bảo hiểm đóng thêm
Phí đề nghị đóng thêm
- Rút tiền từ Giá trị Tài khoản Hợp đồng (*)
Số tiền:
- Thay đổi Quyền lợi Bảo hiểm Tử vong
Đề nghị điều chỉnh
- Thay đổi phí bảo hiểm cơ bản định kỳ
Hiện tại
Đề nghị điều chỉnh
- Tiếp tục đóng phí sau khi tạm ngừng đóng phí

(*) Yêu cầu mỗi lần rút tiền hoặc nhận tạm ứng tối thiểu là 1,000,000 đồng (Một triệu đồng).

HÌNH THỨC THANH TOÁN

Chuyển tiền vào tài khoản tại ngân hàng

Tên chủ tài khoản:	Số tài khoản:
Tại ngân hàng:	Chi nhánh:
Địa chỉ:	

Nhận tiền mặt tại quầy ngân hàng

Tên người nhận:	<input type="checkbox"/> Số CMND <input type="checkbox"/> CCCD	
Tại ngân hàng:	Ngày cấp:	Nơi cấp:
Chi nhánh:	Địa chỉ:	

Chuyển tiền sang hồ sơ/hợp đồng khác

Số hồ sơ hợp đồng	Bên mua bảo hiểm (BMBH)	Quan hệ với BMBH của Hợp đồng nêu trên	Số tiền (VNĐ)

Nhận tiền tại Trung tâm Dịch vụ Khách hàng Aviva Việt Nam (≤ 50 triệu)

Địa chỉ:

CAM KẾT

Tôi xin cam đoan đã cung cấp đúng thông tin cho Aviva, và sẵn sàng cung cấp mọi bằng chứng, thông tin cần thiết cũng như đồng ý để Aviva thu thập thông tin phục vụ cho việc thẩm định yêu cầu nêu trên. Tôi ý thức rõ ràng yêu cầu điều chỉnh nêu trên chỉ bắt đầu có hiệu lực kể từ ngày Aviva xác nhận bằng văn bản và đã nhận được phí bảo hiểm bổ sung (nếu có).

Chữ ký Bên mua bảo hiểm Họ và tên:	Chữ ký Người được bảo hiểm Họ và tên:
Nơi nhận yêu cầu: Người nhận:	Ngày nhận: Ký tên: