

Ngày:/...../..... Date:/...../.....

**GIẤY YÊU CẦU SỬA ĐỔI BỔ SUNG/CHẤM DỨT BẢO HIỂM BỆNH HIỂM NGHÈO
AMENDMENT/TERMINATION REQUEST FOR CRITICAL ILLNESS INSURANCE**
(Theo chương trình Hợp tác cùng HOME CREDIT)

Kính gửi: TỔNG CÔNG TY CỔ PHẦN BẢO HIỂM TOÀN CẦU (GIC)
To: GLOBAL INSURANCE CORPORATION

Họ tên Người Được Bảo Hiểm / Name of The Insured:

CMND / ID of The Insured:.....

Địa chỉ / Address:

Điện thoại / Phone number:

Email:.....

Đã mua bảo hiểm Bảo hiểm Bệnh hiểm nghèo tại GIC với chi tiết thông tin:

I has purchased a Critical Illness insurance from GIC as follow:

- Số GCN / Certificate number:
- Thời hạn bảo hiểm/ Insured period:
- Phí bảo hiểm / Premium:

Nay đề nghị GIC / I would like to request GIC to:

Sửa đổi bổ sung thông tin bảo hiểm với nội dung như sau / Amend the policy as follow:

.....

Hủy/Chấm dứt Hợp Đồng Bảo Hiểm do: / Cancel/Terminate the policy due to:.....

.....

.....

* Lưu ý / Note:

- ✓ GIC chỉ chấp nhận hủy Hợp Đồng Bảo Hiểm và hoàn **100% phí bảo hiểm** đã đóng theo yêu cầu của Khách Hàng khi Khách Hàng yêu cầu hủy Hợp Đồng Bảo Hiểm **trong vòng 14 ngày** kể từ ngày bắt đầu hiệu lực của Hợp Đồng Bảo Hiểm và chưa lần nào được GIC chấp nhận trả tiền bảo hiểm nào theo Hợp Đồng Bảo Hiểm.

GIC only accepts cancellation of the Insurance Policy and refunds **100% of the premium** paid at the Customer's request when the Customer requests to cancel the Insurance Policy within **14 days** from the effective date of the Insurance Policy and has never been accepted by GIC to pay any insurance claim payment under the Insurance Policy.

- ✓ **Sau 14 ngày** kể từ ngày bắt đầu hiệu lực của Hợp Đồng Bảo Hiểm, GIC chỉ chấp nhận chấm dứt Hợp Đồng Bảo Hiểm và hoàn **80% phí bảo hiểm của thời gian bảo hiểm còn lại** (bằng phí bảo hiểm đã đóng chia cho số ngày hiệu lực bảo hiểm ban đầu và nhân với số ngày hiệu lực bảo hiểm còn lại kể từ ngày chấm dứt Hợp Đồng Bảo Hiểm) theo yêu cầu của Khách Hàng khi Khách Hàng chưa lần nào được GIC chấp nhận trả tiền bảo hiểm nào theo Hợp Đồng Bảo Hiểm.

After 14 days from the effective date of the Insurance Policy, GIC only accepts to terminate the Insurance Policy and refund **80% of the insurance premium for the remaining insurance period** (equal to the premium paid divided by the number of initial insurance validity days and multiplied by the number of remaining insurance validity days from the date of termination of the Insurance Policy) at the Customer's request when the Customer has never been accepted by GIC to pay any insurance claim payment under the Insurance Policy.

Theo đó, tôi đề nghị GIC / Accordingly, I request GIC to:

- Hoàn lại phí bảo hiểm với số tiền / Refund the premium with the amount of:VNĐ
- Thu thêm phí bảo hiểm với số tiền / Collect extra premium with the amount of:.....VNĐ

Thông tin số tài khoản ngân hàng nhận phí hoàn:

Bank account information to receive refunded premium:

Tên tài khoản / Account name:

Số tài khoản / Account number:.....

Tên ngân hàng / Bank's name:.....

Trường hợp Tên tài khoản khác với tên Chủ Hợp Đồng Bảo Hiểm/Người Được Bảo Hiểm, vui lòng cung cấp các chứng từ chứng minh quan hệ gia đình với Chủ Hợp Đồng Bảo Hiểm (VD: Sổ hộ khẩu, Giấy chứng nhận đăng ký kết hôn...).

In case the account name is different from the name of the Policyholder/Insured, please provide documents proving family relationship with the Insured (eg: Household book, Certificate of marriage...).

Tôi cam kết / I commit:

- ✓ Những thông tin kê khai trên đây là chính xác và không nhầm lẫn. Tôi sẽ bổ sung những chứng từ cần thiết nếu GIC yêu cầu cung cấp.

The information stated above is accurate and not mistaken. I will add the necessary documents if GIC requests.

- ✓ Sửa đổi bổ sung sẽ có hiệu lực kể từ GIC cấp lại Giấy Chứng Nhận Bảo Hiểm với nội dung sửa đổi bổ sung cho Bên Mua Bảo Hiểm.

Additional amendments will take effect from the date GIC re-issue the Insurance Certificate with the amendments to the Policyholder.

- ✓ Các điều kiện, điều khoản khác trong GCN không thay đổi.

Other conditions and terms in the Certificate remain unchanged.

Quý khách vui lòng đặt mặt trước của Giấy CMND/CCCD của Chủ Hợp Đồng Bảo Hiểm tại đây và chụp chung cùng nội dung đơn yêu cầu này.

Please place the front side of the Policyholder's ID Card here and take a photo with the content of this application.

Chủ Hợp Đồng Bảo Hiểm / The Policyholder
(ký, nêu rõ họ tên/ sign and write full name)