**Mẫu biểu MB03a**

**GIẤY THÔNG BÁO & YÊU CẦU BỒI THƯỜNG**

**BẢO HIỂM THẺ THANH TOÁN**

**Kính gửi: TỔNG CÔNG TY CỔ PHẦN BẢO HIỂM TOÀN CẦU (GIC)**

**THÔNG TIN CHỦ HỢP ĐỒNG/ NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM**

Tên ngân hàng

Số Hợp đồng Bảo hiểm:

Tên chủ thẻ:

Số thẻ:

Địa chỉ liên hệ:

Số điện thoại:

Fax:

Email:

Số điện thoại di động:

Số CMND:

**THÔNG TIN THANH TOÁN (Đề nghị chuyển tiền bồi thường vào tài khoản sau)**

Tên TK:

Số tài khoản (VND):

Tên ngân hàng :

Địa chỉ ngân hàng:

**ĐỀ NGHỊ BỒI THƯỜNG TỔN THẤT DO (√)**

 Tai nạn cá nhân khi du lịch quốc tế.

 Giao dịch gian lận thẻ do mất cắp, thất lạc thẻ.

 Tấn công cướp ATM.

 Thất lạc, mất cắp giấy tờ tùy thân cùng thẻ.

**CHI TIẾT SỰ CỐ TAI NẠN CÁ NHÂN KHI DU LỊCH QUỐC TẾ:**

Chuyến đi có được thanh toán toàn bộ bằng ATM:

Nếu có, khi nào (ngày, giờ)?

Độ dài chuyến đi:

Ngày, giờ và địa điểm xảy ra tai nạn:

Tình hình tai nạn (nguyên nhân, diễn biến, hậu quả):

Chú ý: Đính kèm tất cả các tài liệu liên quan đến tai nạn làm bằng chứng, ví dụ như biên bản tai nạn, biên bản của công an nơi xảy ra tai nạn, hồ sơ bệnh án của bệnh viện hay bác sĩ...Trường hợp chết phải có giấy chứng tử và biên bản điều tra liên quan.

**CHI TIẾT SỰ CỐ LIÊN QUAN ĐẾN THẺ:**

Ngày xảy ra sự cố:

Giờ xảy ra sự cố:

Nơi xảy ra sự cố:

Miêu tả tai nạn /sự cố (nguyên nhân, diễn biến, hậu quả):

Tên và số điện thoại liên lạc của người chứng kiến sự cố:

Ngày giờ Ngân hàng được thông báo về sự cố thẻ:

Ngày giờ thông báo Cảnh sát về sự cố:

Tên và địa chỉ đồn cảnh sát nơi lập báo cáo sự cố:

Tổn thất được phát hiện khi nào và do ai phát hiện? Số điện thoại người phát hiện?

Nếu do tấn công cướp ATM, cho biết số tiền bị cướp:

loại tiền nào ?:

□ VND 50,000 □ VND 100,000 □ VND 200,000 □ VND 500,000 □ Ngoại tệ

Nếu thất lạc/mất giầy tờ cá nhân cùng với mất thẻ, đề nghị kê khai chi tiết chi phí làm lại giấy tờ cá nhân:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Loại giấy tờ** | **Chi phí làm lại** | **Nơi làm** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*Tôi cam kết các chi tiết được kê khai trên đây là đúng và xác thực trong từng chi tiết. Tôi đồng ý rằng nếu tôi gian lận trong khiếu nại, kê khai sai hoặc giấu diếm hoặc che đậy thực tế, Hợp đồng bảo hiểm này sẽ mất hiệu lực và mọi quyền lợi theo Hợp đồng bảo hiểm cho khiếu nại hiện tại và các khiếu nại trong tương lai sẽ bị tước bỏ.*

Ngày

**Tên và chữ ký Người được bảo hiểm**