

# PHIẾU YÊU CẦU ĐIỀU CHỈNH HỢP ĐỒNG BẢO HIỂM



Ngày yêu cầu: ...../...../..... Hợp đồng bảo hiểm (HĐBH) số: .....  
Bên mua bảo hiểm (BMBH): .....  
Người được bảo hiểm (NDBH): .....

## 1 Nội dung yêu cầu

- Điều chỉnh phí bảo hiểm cơ bản trong thời gian cân nhắc 21 ngày (\*)**  
Tổng số phí bảo hiểm của sản phẩm chính cho một năm hợp đồng là: ..... đồng.
- Điều chỉnh phí bảo hiểm đóng thêm dự kiến (\*)**  
Tổng số phí bảo hiểm đóng thêm cho một năm hợp đồng là: ..... đồng.
- Điều chỉnh định kỳ đóng phí:**     Quý             Nửa năm             Năm
- Điều chỉnh lựa chọn quyền lợi học vấn:** Kế hoạch chi trả trong ..... năm.
- Duy trì HĐBH với số tiền bảo hiểm giảm (Không áp dụng cho sản phẩm bảo hiểm liên kết chung)**  
Khi HĐBH được chuyển đổi thành HĐBH có số tiền bảo hiểm giảm, tất cả các quyền lợi bảo hiểm của sản phẩm bổ sung (nếu có) sẽ chấm dứt.
- Điều chỉnh sản phẩm (\*\*):**

Tên sản phẩm	Họ tên NDBH	Số tiền bảo hiểm	Thay đổi			Thời hạn bảo hiểm
			Bổ sung	Hủy bỏ	Điều chỉnh	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

- Yêu cầu khác:**

### Quý khách vui lòng lưu ý:

(\*) Chỉ áp dụng cho những sản phẩm có quy định lại Quy tắc và Điều khoản

(\*\*) Ghi rõ họ tên NDBH nếu có nhiều NDBH trong cùng một HĐBH.

- Nộp kèm bản sao giấy tờ tùy thân còn trong hạn sử dụng cho NDBH mới (chưa có trong HĐBH).
- Nộp kèm Tờ khai sức khỏe (theo mẫu PA04) trong trường hợp yêu cầu điều chỉnh tăng số tiền bảo hiểm hoặc thêm sản phẩm bổ sung. Nếu yêu cầu điều chỉnh HĐBH trong thời gian cân nhắc 21 ngày cho những NDBH đã có trong HĐBH và thông tin sức khỏe của những NDBH này tại thời điểm nộp yêu cầu điều chỉnh không thay đổi so với thông tin sức khỏe trong HĐBH thì không cần nộp kèm Tờ khai sức khỏe.
- Phí bảo hiểm đến hạn bao gồm phí tạm tính cho các yêu cầu điều chỉnh nêu trên.
- Đối với yêu cầu điều chỉnh thời hạn bảo hiểm chỉ áp dụng thay đổi trong thời gian cân nhắc 21 ngày.



## 2 Khai báo thuế

Khai báo thuế dành cho công dân Hoa Kỳ hoặc người có nghĩa vụ khai báo thuế tại Hoa Kỳ hoặc có một trong các yếu tố liên quan đến Hoa Kỳ như sau:

- (i) Hộ chiếu hoặc giấy tờ cư trú tại Hoa Kỳ;
- (ii) Mã số thuế tại Hoa Kỳ;
- (iii) Nơi sinh, số điện thoại, địa chỉ liên lạc tại Hoa Kỳ;
- (iv) Tổ chức được thành lập tại Hoa Kỳ;

Tôi/Chúng tôi (BMBH) cam kết đã hoàn tất khai báo mẫu.

Trong trường hợp không đánh dấu vào ô tại phần Khai báo thuế, bằng việc ký tên bên dưới, BMBH xác nhận và đồng ý rằng:

- Tôi/Chúng tôi không phải là đối tượng có nghĩa vụ khai báo thuế tại Hoa Kỳ dưới bất kỳ hình thức nào vào thời điểm có yêu cầu này; và
- Nếu có bất kỳ thay đổi nào liên quan đến các thông tin đề cập ở phần Khai báo thuế, Tôi/Chúng tôi sẽ thông báo cho Sun Life Việt Nam trong vòng 30 ngày kể từ ngày phát sinh thay đổi.

## 3 Cam kết chung

**Bằng việc ký tên dưới đây, Tôi/Chúng tôi (BMBH/NĐBH) xác nhận và đồng ý rằng:**

- (1) Nội dung kê khai tại Phiếu yêu cầu (PYC) này và các khai báo khác (nếu có) là đầy đủ và trung thực theo sự hiểu biết của Tôi/Chúng tôi. PYC này và các khai báo khác đều do chính Tôi/Chúng tôi tự điền và/hoặc lập.
- (2) (Các) yêu cầu điều chỉnh trên sẽ chỉ bắt đầu có hiệu lực khi được Sun Life Việt Nam chấp thuận bằng văn bản. PYC này và bất kỳ thông tin khai báo có liên quan là một phần không tách rời của HĐBH.
- (3) Trong trường hợp số tiền bảo hiểm/phí bảo hiểm của sản phẩm bảo hiểm chính thay đổi thì sản phẩm bổ sung cũng có thể thay đổi tương ứng (về số tiền bảo hiểm hoặc bị chấm dứt hiệu lực) tùy thuộc vào quy định của Sun Life Việt Nam cho từng sản phẩm tại từng thời điểm.
- (4) Sun Life Việt Nam được quyền tự mình hoặc thông qua bên thứ ba sử dụng, cung cấp các thông tin trong PYC này cho các hoạt động nhằm mục đích phục vụ HĐBH, hoạt động kinh doanh hoặc các mục đích hợp pháp khác của Sun Life Việt Nam.

### Bên mua bảo hiểm

(Ký và ghi rõ họ tên bằng chữ thường)

Họ tên: .....

### Người được bảo hiểm/ Người giám hộ

(Ký và ghi rõ họ tên bằng chữ thường)

Họ tên: .....

### Người làm chứng/ Tư vấn tài chính

(Ký và ghi rõ họ tên bằng chữ thường)

Họ tên: .....

MSTVTC: .....

## 4 Phần dành cho Sun Life Việt Nam

Nhân viên tiếp nhận yêu cầu ..... Ngày nhận: ...../...../..... Văn phòng: .....

Đã kiểm tra chữ ký  Ký tại quầy Ghi chú khác (nếu có): .....