

**GIẤY YÊU CẦU THAY ĐỔI (MẪU A)**  
*[Thay đổi về sản phẩm chính/thông tin cá nhân/cấp phó bản]*

Hợp đồng số .....		Ngày cấp phó bản (ngày/tháng/năm) .....					
<b>1. Thay đổi về sản phẩm chính:</b> <input type="checkbox"/> Giảm số tiền bảo hiểm là: ..... VNĐ							
<input type="checkbox"/> Thay đổi định kỳ nộp phí thành:		<input type="checkbox"/> Năm	<input type="checkbox"/> Nửa năm				
		<input type="checkbox"/> Quý	<input type="checkbox"/> Tháng				
<b>2. Thay đổi thông tin cá nhân:</b> (Quý khách vui lòng chỉ điền vào các ô cần điều chỉnh)							
Mục thay đổi	Họ tên sau khi thay đổi	Ngày sinh (ngày/tháng/năm)	Số CMND/KS	Quốc tịch	Quan hệ với Người được BH chính	Lý do thay đổi	
Bên mua bảo hiểm <input type="checkbox"/> Chuyển nhượng <input type="checkbox"/> Thay đổi thông tin							
<input type="checkbox"/> Người được BH chính <input type="checkbox"/> Người được BH phụ 1. Thay đổi họ tên <input type="checkbox"/> 2. Thay đổi khác <input type="checkbox"/>							
<input type="checkbox"/> Quyền lợi tiền mặt	<input type="checkbox"/> Thay đổi người thụ hưởng  <input type="checkbox"/> Thay đổi thông tin					Tỉ lệ/Thứ tự	
<input type="checkbox"/> Quyền lợi đáo hạn						Tỉ lệ/Thứ tự	
<input type="checkbox"/> Quyền lợi tử vong							Tỉ lệ/Thứ tự
<input type="checkbox"/> Quyền lợi trường thọ							Tỉ lệ/Thứ tự
<input type="checkbox"/> Quyền lợi khác:.....							Tỉ lệ/Thứ tự
<b>3. <input type="checkbox"/> Bảo tức:</b> <input type="checkbox"/> Để lại công ty tích lũy <input type="checkbox"/> Nộp phí bảo hiểm <input type="checkbox"/> Lãnh tiền mặt <input type="checkbox"/> Khác:.....							
<b>4. <input type="checkbox"/> Vay phí tự động:</b> <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không							
<b>5. <input type="checkbox"/> Cấp phó bản. Lý do:</b> <input type="checkbox"/> Thất lạc <input type="checkbox"/> Hư hỏng <input type="checkbox"/> Khác:.....							
<b>6. <input type="checkbox"/> Duy trì hợp đồng với số tiền bảo hiểm giảm</b>	Phương thức hoàn trả tạm ứng từ giá trị hoàn lại và nợ vay phí tự động cùng lãi tích lũy của các khoản nợ này: <input type="checkbox"/> Dùng giá trị hoàn lại <input type="checkbox"/> Dùng tiền mặt * Cộng dồn bảo tức chưa lĩnh vào giá trị hoàn lại: <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không * Cộng dồn lãi chênh lệch chưa lĩnh vào giá trị hoàn lại: <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không (Sau khi thực hiện lựa chọn này, tất cả các sản phẩm phụ của Hợp đồng sẽ chấm dứt hiệu lực)						
<b>7. <input type="checkbox"/> Thay đổi địa chỉ liên lạc <input type="checkbox"/> Thay đổi địa chỉ thường trú <input type="checkbox"/> Thay đổi địa chỉ công ty</b>							
Số nhà/Đường: .....		Phường/Xã: .....					
TP/Tỉnh: .....		Quận/Huyện:.....					
Điện thoại: .....		Email:.....					
<b>8. Thay đổi khác:</b> <input type="checkbox"/> .....							
<b>Cam kết:</b>							
<p>1. Giấy yêu cầu thay đổi này và các Bảng khai báo khác, nếu có, đều do chính tôi/chúng tôi lập. Tôi/chúng tôi hoàn toàn chịu trách nhiệm trước Cathay và trước pháp luật nếu có bất kỳ sự gian dối, không trung thực nào.</p> <p>2. Đối với yêu cầu chuyển nhượng, Bên được chuyển nhượng sẽ kế thừa mọi quyền lợi và nghĩa vụ của Hợp đồng bảo hiểm này và nếu Hợp đồng có ủy quyền chuyển khoản tự động, Quý khách vui lòng làm thủ tục chấm dứt ủy quyền chuyển khoản tự động và nếu địa chỉ có thay đổi, Quý khách vui lòng điền vào phân thay đổi địa chỉ.</p>							
<b>Bên mua bảo hiểm</b> (Ký & ghi họ tên bằng chữ thường)		<b>Bên được chuyển nhượng</b> (Ký & ghi họ tên bằng chữ thường)					
<b>Người được BH chính/Người giám hộ</b> (Ký & ghi họ tên bằng chữ thường)							
<input type="text"/>	Số CMND/ CCCD: .....	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
<input type="text"/>	Điện thoại:.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
<b>(Các) Người được bảo hiểm phụ/Người giám hộ</b> (Ký & ghi họ tên bằng chữ thường)		<input type="text"/>	<input type="text"/>				
<b>Người làm chứng</b> (Tôi xác nhận (các) chữ ký trên là của Bên mua bảo hiểm, Bên được chuyển nhượng, (các) Người được bảo hiểm, Người giám hộ, được ký tại thời điểm Bên mua bảo hiểm, Bên được chuyển nhượng, (các) Người được bảo hiểm, Người giám hộ có năng lực hành vi dân sự phù hợp theo quy định của pháp luật và trước sự có mặt của tôi). Số CMND/Mã Đại lý:.....		<input type="text"/>	<input type="text"/>				
Điện thoại liên lạc:.....		<input type="text"/>					
Ký tại: .....ngày...../...../.....							