



PHIẾU BÁO CỦA ĐẠI DIỆN KINH DOANH VỀ VIỆC GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM

Tôi tên: _____

Mã số ĐDKD: _____ Điện thoại: _____

Thông báo cho ACE Life về sự kiện bảo hiểm xảy ra đối với:

Hợp đồng Bảo hiểm số: _____

Họ và tên Người được Bảo hiểm: _____

Họ và tên Bên mua Bảo hiểm: _____

SỰ KIỆN BẢO HIỂM:

Ngày xảy ra sự kiện bảo hiểm: ____ / ____ / ____ Tại: _____

Mô tả sự kiện bảo hiểm: _____

Tên Người yêu cầu giải quyết Quyền lợi bảo hiểm: _____ CMND số: _____

Quan hệ với Người được Bảo hiểm: _____

Địa chỉ liên lạc: _____

Điện thoại: _____

Ý KIẾN NHẬN XÉT CỦA ĐDKD : ĐDKD có đến thăm viếng gia đình NĐBH

Đánh dấu vào ô tương thích nếu “có” Điều tra sơ bộ về sự kiện bảo hiểm

Nghi ngờ có dấu hiệu trục lợi bảo hiểm

_____, ngày ____ / ____ / ____

X

(Ký và ghi rõ họ tên)

XÁC NHẬN CỦA VĂN PHÒNG GIAO DỊCH BẢO HIỂM

Đã nhận phiếu báo lúc ____ giờ ____ phút, ngày ____ / ____ / ____

Tại: _____

Người nhận (ký và ghi rõ họ tên) _____