

ĐƠN ĐỀ NGHỊ THAY ĐỔI ĐẠI LÝ**Phần I Dành cho Bên mua Bảo hiểm**

Họ và tên Bên mua Bảo hiểm _____

Số CMND _____

Số điện thoại liên hệ _____

Số hợp đồng (vui lòng ghi rõ tất cả các số Hợp đồng Anh/Chị đã tham gia ở Công ty Manulife)

Tên & MS Đại lý đang phục vụ: _____

Lý do Anh/Chị muốn đề nghị một Đại lý mới phục vụ HD (Vui lòng đánh dấu X vào khoảng trống thích hợp)

_____ Tôi quen biết một Đại lý khác của Công ty Manulife và muốn anh/chị ấy là Đại lý phục vụ Hợp đồng.

_____ Tôi được giới thiệu một Đại lý khác của Công ty và muốn anh/chị ấy là Đại lý phục vụ Hợp đồng

_____ Khác (vui lòng ghi rõ)

Nếu Anh/Chị biết một Đại lý của Công ty Manulife và muốn người đó là đại lý mới phục vụ Hợp đồng, xin ghi rõ tên và mã số của Đại lý được đề nghị (Vui lòng để trống nếu Anh/Chị muốn Công ty chỉ định một đại lý mới.)

Tên Đại lý được đề nghị _____

Mã số Đại lý _____

(Anh/Chị có thể hỏi Đại lý để biết mã số của họ)

LUU Ý: Khi Bên mua bảo hiểm hoàn thành xong đơn này, vui lòng ký tên và gửi theo đường Bưu Điện đến địa chỉ: BP Dịch vụ khách hàng, Công ty Manulife Việt Nam, Tòa nhà Manulife Plaza, số 75 Hoàng Văn Thái, P. Tân Phú, Quận 7, HCM hoặc Tòa nhà Green Park, số 29 Nguyễn Đình Chiểu, P. Lê Đại Hành, Q. Hai Bà Trưng, Hà Nội

(Bên mua BH ký và ghi rõ họ tên)

Ngày:

(Người làm chứng ký và ghi rõ họ tên)

Ngày:

Phần II ý kiến bổ sung của Bên mua Bảo hiểm

Chữ ký của Bên mua BH _____

Ngày _____

Chữ ký của Đại lý _____

Ngày _____