

## PHIẾU YÊU CẦU ĐIỀU CHỈNH THÔNG TIN CỦA BÊN MUA BẢO HIỂM

Dùng để điều chỉnh thông tin liên lạc của Bên mua bảo hiểm.

Quý khách chỉ cần điền vào ô cần điều chỉnh.



**PRUDENTIAL**

**NBA06**

Ngày  /  /

Hồ sơ yêu cầu bảo hiểm / Hợp đồng dự thảo số

Bên mua bảo hiểm

Người được bảo hiểm

### I. Điều chỉnh các kênh nhận thông tin liên lạc:

Kênh liên lạc	Tin nhắn điện thoại	Email	Tin nhắn Zalo	Cổng thông tin Khách hàng trực tuyến_PRUOnline
Hiện nay	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Điều chỉnh lại	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### II. Điều chỉnh thông tin nhận bộ hợp đồng bảo hiểm:

Hình thức nhận bộ hợp đồng bảo hiểm	Cổng thông tin Khách hàng trực tuyến_PRUOnline	Bộ hợp đồng bảo hiểm giấy
Hiện nay	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Điều chỉnh lại	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### III. Điều chỉnh thông tin địa chỉ liên hệ (dùng cho các giao dịch của Hợp đồng bảo hiểm nêu trên kể từ thời điểm này):

Số nhà, Đường: \_\_\_\_\_

Phường/ Xã/ Thị trấn: \_\_\_\_\_

Quận/ Huyện/ Thị xã: \_\_\_\_\_

Thành phố/ Tỉnh: \_\_\_\_\_

ĐTDD: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Tôi/chúng tôi:

- Đồng ý cho Prudential cung cấp các thông tin và gửi thông báo liên quan đến hợp đồng bảo hiểm qua thư tín và/hoặc email và/hoặc số điện thoại và/hoặc ứng dụng Zalo đã kê khai. Thông tin đầy đủ về hợp đồng bảo hiểm và thư từ được lưu trữ trên tài khoản PRUOnline của Bên mua bảo hiểm.

- Hoàn toàn chịu trách nhiệm về việc đảm bảo việc bảo mật tài khoản và mật khẩu mà Prudential đã cung cấp.

- Ý thức rõ ràng yêu cầu điều chỉnh như trên chỉ bắt đầu có hiệu lực kể từ ngày được Prudential xác nhận bằng văn bản.

#### BÊN MUA BẢO HIỂM

(Ký tên, ghi rõ họ và tên bằng chữ thường)

#### XÁC NHẬN CỦA NGƯỜI LÀM CHỨNG/ TƯ VẤN VIÊN

Tôi xác nhận chữ ký bên được thực hiện trước sự chứng kiến của tôi, và theo sự hiểu biết của cá nhân tôi, đó là chữ ký của Bên mua bảo hiểm của Hồ sơ yêu cầu / Hợp đồng bảo hiểm nêu trên.

Họ và tên: \_\_\_\_\_

Họ và tên: \_\_\_\_\_

Chữ ký: \_\_\_\_\_

Số CMND/Mã số TVV: \_\_\_\_\_

Địa chỉ: \_\_\_\_\_

VI\_11/2019

**10213032**

Nơi nhận yêu cầu: \_\_\_\_\_

Hồ sơ kèm theo: \_\_\_\_\_

Nhân viên nhận (ghi họ tên): \_\_\_\_\_

Ký tên: \_\_\_\_\_