

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh Phúc

GIẤY ỦY QUYỀN

Trích yếu: **Bổ sung hồ sơ giải quyết quyền lợi bảo hiểm**

Hợp đồng bảo hiểm nhân thọ số :
Người bảo hiểm :
Người được bảo hiểm :
Người thụ hưởng :

Cathay xin chân thành cảm ơn quý khách đã hợp tác với chúng tôi trong việc giải quyết quyền lợi bảo hiểm của hợp đồng bảo hiểm nêu trên thông qua việc cung cấp các hồ sơ có liên quan.

Để có thêm cơ sở xem xét giải quyết quyền lợi bảo hiểm cho hợp đồng này, kính đề nghị quý khách **ký tên vào Thư ủy quyền dưới đây** (có xác nhận của chính quyền địa phương) và gửi về các Trung tâm phục vụ khách hàng Cathay gần nhất.

*** PHẦN ỦY QUYỀN CỦA NGƯỜI YÊU CẦU GIẢI QUYẾT QUYỀN LỢI BẢO HIỂM:**

Tôi tên:
Số CMND/ Hộ chiếu:
Cấp ngày: **tại**

Là Người được bảo hiểm Bên mua bảo hiểm Người thụ hưởng Người thừa kế

Đồng ý ủy quyền cho nhân viên/đại lý của Cathay đến bất kỳ tổ chức, bệnh viện, cơ sở y tế hay cá nhân nào để nộp hồ, nhận hồ hồ sơ, giấy tờ liên quan đến việc khám, điều trị bệnh và các xét nghiệm của Người được bảo hiểm đã được thực hiện tại bệnh viện / cơ sở y tế.

Bản copy ủy quyền này sẽ có giá trị như bản gốc.

Nếu Quý khách có bất cứ thắc mắc nào, xin vui lòng liên hệ Bộ phận Giao dịch Bảo hiểm Cathay, điện thoại (028).62556393, để được giải đáp. Một lần nữa, Cathay xin chân thành cảm ơn sự hợp tác của Quý khách.

Ngày.....tháng.....năm.....

Chữ ký và họ tên của người ủy quyền

Xác nhận của chính quyền địa phương

Xác nhận người ủy quyền

Họ tên

CMND số....., cấp ngày/.../.....

Tại.....đã ký trước mặt tôi.