



申請核實理賠醫療收據 / 退回國內醫療收據正本
(只提供予中國內地客戶)

致：個人壽險行政部 — 理賠部

由：組別：D_____ 營業員編號：_____

顧問姓名：_____ 聯絡電話：_____

遞交表格之投遞箱地點：_____

日期：_____

保單號碼：_____

需退回國內醫療收據正本：合共 _____ 張

服務承諾：

在每個工作天（星期六除外）下午 4 時前放入投遞箱的文件，顧問可在下一個工作天早上 10 時後親往上述遞交此表格之繳費處取回正本。

注意：

敬請放入「個人壽險行政部投遞箱」中的「申請退回國內醫療收據正本」抽屜。

所有醫療收據正本不會經內部郵遞退回顧問，以免遺失。

只供內部使用：

簽收確認

顧問 / 秘書姓名：		簽署：	
組別 / 顧問編號：	D /	日期：	

經辦人：

日期：

