

保险金给付申请书暨保险金给付账户授权书

保险合同编号：

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 —

--	--

客户须知：

1. 本申请书适用于保险金受益人授权给付账户，或对保险金账户中的保险金进行领取的情形；
2. 该申请需由保险金受益人提出，若有多个受益人，需同时申请，一人填写一份；
3. 可申请全部或部分领取；部分领取的金额需为 100 元的整数倍。

客 户 填 写 内 容	1. 口保险金给付账户授权（若对直接给付的保险金进行领取或更改授权账号，请填写此项）	
	授权人姓名（仅限受益人）： _____ 授权人身份证号码： _____ 受权银行名称： _____ 受权银行账号： _____	自动转账授权： 1. 账户所有人确认上述授权账户是其本人真实有效的人民币个人结算账户； 2. 账户所有人同意，以此授权账户作为保险金给付之用； 3. 本授权一旦生效将持续有效直至被终止。
	2. 口保险金领取 （若对累积生息的保险金进行领取，请同时填写 1 和 2 项）	<input type="checkbox"/> 全部领取（勾选即可，不需填写金额） <input type="checkbox"/> 部分领取（须填写领取金额大小写，领取金额为 100 元的整数倍） 金额小写（人民币）： ¥ _____元整 金额大写（人民币）： _____万 _____仟 _____佰元整
客户签字栏： 受益人签名： _____ 申请日期： _____ 受益人联系电话： _____		
申请资料交接确认栏： <input type="checkbox"/> 受益人有效身份证件复印件 <input type="checkbox"/> 其他： _____		
保 险 公 司 填 写 内 容	申请办理类型： <input type="checkbox"/> 申请人本人至保险公司柜面办理 <input type="checkbox"/> 申请人本人至银行柜面办理 <input type="checkbox"/> 其他： _____ <input type="checkbox"/> 保险营销服务人员协助递交 保险营销服务人员声明：本变更申请书是在本人协助下由申请人亲自签名的；本人已亲见申请人，并与其身份证件原件核对无误。 营销服务人员签名： _____ 营销服务人员编号： _____ 所属单位： _____	
	机构客服备注栏： <input type="checkbox"/> 因业务需要，本人已通过电话（号码） _____ 向申请人就以下事宜进行确认：本申请书为申请人真实意愿，且申请人在申请书上亲笔签名。（需要时可致电客户确认，并根据实际情况填写此项信息） 经办人签字： _____ 岗位： _____ 受理签章： _____	

