



保单号:

Empty box for policy number

# 银行自动转账授权书

填写说明: 请在需变更的项目前的“□”打“√”, 用黑色钢笔或黑色签字笔正楷填写。申请书内容请避免涂改, 若有涂改, 请重新填写申请书。申请书应由投保人/被保险人亲笔签署, 并请慎重核对所填写的资料。

Main authorization text area containing 10 numbered points of agreement and terms.

重要提示: 我司将以您最近一次授权的收费账号, 作为您之后的交费账号; 以您最近一次授权的付费账号, 作为您之后相关保险利益给付账号。

Application channel selection: 申请途径: [ ] 亲办 [ ] 委托非保单服务人员代办 [ ] 保单服务人员代办 [ ] 银行柜面受理 [ ] 经代公司受理 [ ] 客户邮寄办理

Authorization details table with columns for beneficiary type (a. 投保人授权, b. 被保险人授权), account type (新增, 变更, 取消), bank name, branch, and account number.

须知: 1. 收费转账授权仅限为投保人填写; 2. 付费转账授权, 保险金给付以条款约定之给付人为准, 投保人或被保险人。提示: 保险公司不得销售未经相关金融监管部门批准的非保险金融产品...

★ 若委托代办, 请填写以下内容. Table with columns: 授权委托书 (Authorization Letter) and 业务回访记录 (Business Follow-up Record).

注: 1. 立授权书人姓名必须与账户所载姓名一致, 且一份授权书只能对应一份保险合同。2. 请同时提供立授权书人(账户所有人)有效身份证件复印件、授权账户(卡)复印件。3. 授权账户必须为在相关授权银行开立的人民币结算账户。

