ICBC 工银安盛人寿 ICBC-AXA LIFE

微信服务号

2B020100000000

保单号：

1	2	3	-	4	5	6	7	8	9	0

贺喜金给付申请书

*温馨提示：本公司已推出微信理赔申请服务，您可以通过扫描上方二维码关注工银安盛人寿官微，免填保险金给付申请书，快速办理医疗保险金和贺喜金理赔申请！

被保险人/申请人填写（此表格上所有栏目请详细填写以保证顺利给付）

工银安盛人寿保险有限公司（以下简称“工银安盛人寿”、“本公司”、“贵公司”）

被保险人/新生儿信息

被保险人姓名：吴XX	性别：女	国籍：中国	职业内容及职位：XX
出生日期：XX年X月XX日	身份证/护照号码：身份证 XXXXXXXXXXXXXXXXXX	证件有效期至 XX年XX月	
电话：13XXXXXXXXX	通讯地址：XX省XX市XX区XX路XX号XX室	邮编：XXXXXX	电子邮箱地址：XXX@XXX.com
分娩医院名称：XX医院	分娩医院地址：XX省XX市XX区XX路XX号		
新生儿人数：1人	新生儿出生日期：XX年XX月XX日		
新生儿姓名：XXX			

贺喜金支付方式

本人同意工银安盛人寿保险有限公司将本次理赔保险金通过银行转账方式转入以下账户（**请准确填写账户信息，并提供账户复印件**）

开户银行：XX银行	开户省市：XX省XX市	户　名：吴XX	银行账号：XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

被保险人/申请人授权及声明

1. 本人清楚明白保险金一经通过银行转账到本人以上授权之账号，将视为本人已收到该笔保险金。
2. 本人明白本人所填写的《贺喜金给付申请书》，并不代表贵公司已承诺向本人履行给付责任。
3. 本人在此申请表上所填写的全部内容和随附申请材料均确实无讹，如有虚假，愿承担法律责任。
4. **本人授权任何医生、医院、诊所、体检机构、医疗机构、保险公司或任何组织，以及凡熟悉被保险人健康情况之人士，均可将被保险人病历之详细资料向贵公司及其代表提供或说明。**
5. 本授权书之副本与正本具同样效力。

被保险人/申请人签署：吴XX　　与被保险人关系：本人　　签署日期：XX年XX月XX日

注：1. 请附交被保险人身份证件和新生儿出生证明复印件。

2. 如客户委托由他人办理理赔，则须一并递交客户亲笔签署的授权委托书、受委托人的身份证件复印件。