中荷人寿 BOB-CARDIF LIFE

中荷人寿保险有限公司

理赔授权委托书

委托人 1	姓名		与受托人关系：☐配偶 ☐父母 ☐子女 ☐其他：_____
	证件类型：☐居民身份证 ☐军官证 ☐护照 ☐户口本 ☐其他：_____		
	证件号码		
委托人 2	姓名		与受托人关系：☐配偶 ☐父母 ☐子女 ☐其他：_____
	证件类型：☐居民身份证 ☐军官证 ☐护照 ☐户口本 ☐其他：_____		
	证件号码		
委托人 3	姓名		与受托人关系：☐配偶 ☐父母 ☐子女 ☐其他：_____
	证件类型：☐居民身份证 ☐军官证 ☐护照 ☐户口本 ☐其他：_____		
	证件号码		
委托人 4	姓名		与受托人关系：☐配偶 ☐父母 ☐子女 ☐其他：_____
	证件类型：☐居民身份证 ☐军官证 ☐护照 ☐户口本 ☐其他：_____		
	证件号码		
委托人 5	姓名		与受托人关系：☐配偶 ☐父母 ☐子女 ☐其他：_____
	证件类型：☐居民身份证 ☐军官证 ☐护照 ☐户口本 ☐其他：_____		
	证件号码		
委托人 6	姓名		与受托人关系：☐配偶 ☐父母 ☐子女 ☐其他：_____
	证件类型：☐居民身份证 ☐军官证 ☐护照 ☐户口本 ☐其他：_____		
	证件号码		

上述委托人现授权（受托人姓名）_____（☐为 ☐不为贵公司保险代理人）

身份证号：（移动电话：）

（通讯地址及邮编）

至贵公司办理（请勾选）:

☐办理理赔申请、受领退回的申请材料及受领理赔结论通知;

☐签订理赔协议;

☐领取各类给付款项（**根据中国保监会规定“保险代理业务人员和保险营销员不得接受被保险人或受益人委托代领保险金”，如您委托保险代理人办理理赔事项，无论受托人是否为我公司保险代理人，此项不可勾选）。**

委托人签字: 受托人签字:

（如申请人为未成年人，请其法定监护人签字）

签署日期: 年 月 日 签署日期: 年 月 日