

## 保险款项自动转账银行授权书

立授权书人，兹对海康人寿保险有限公司（以下简称海康人寿）授权如下：

一、立授权书人授权本授权书指定的开户银行，从本授权书指定的保险费付款账户内，以保险合同约定的缴费方式，按期划付下述保险合同生效后的首年度保险费和续年度续保保费于海康人寿。

1. 同意海康人寿在本合同生效后的保险费缴费日期和宽限期内的任意期间，委托授权银行划付首年度保险费和授权划付的续年度续保保费，并同意在上述保险费划付期间存入足够资金以备授权银行划付保险费。
2. 同意如在同一账户内同时授权自动转账缴付两份或以上保险合同的保险费或其他自动转账业务时，应依授权银行的规则决定自动转账之顺序。
3. 立授权书人对授权银行划付保险费款项持有疑问时，应及时向海康人寿客户服务热线查询。

二、立授权书人同意海康人寿委托授权银行，将下述保险合同项下的保险款项，直接划付至本授权书指定的保险款项给付账户（以下简称授权账户）内。

1. 保证立授权书人应为保险合同所规定的各项保险款项的领款人。
2. 同意海康人寿不对授权账户的失窃或者冒领负责，授权账户失窃、丢失的，立授权书人应及时至授权银行办理账户挂失手续；立授权书人如因授权账户失窃或遗失等原因而终止使用该账户，应及时通知海康人寿，在收到立授权书人正式书面通知之前，海康人寿对按保险合同规定划付到该授权账户的保险款项不负责任。
3. 立授权书人仅对保险合同规定的保险款项具有受领权，对于立授权书人不具有受领权而获取的保险款项，海康人寿有权向立授权书人索回。

三、同意本授权书须经授权银行审核确认账户信息正确后方可生效，当立授权书人欲终止授权或变更授权账户、联系地址时，须提前一个月向海康人寿递交书面通知。本授权书将持续有效直至出现以下情况之一时自动终止效力：

- 1) 保险合同缴费期满
- 2) 立授权书人书面通知终止授权
- 3) 授权账户终止
- 4) 保险合同效力终止时。

以下由立授权书人填写：

保险合同号码：		被保险人姓名：	
授权银行：	<input type="checkbox"/> 江苏省工商银行 <input type="checkbox"/> 江苏省建设银行 <input type="checkbox"/> 江苏省农业银行 <input type="checkbox"/> 江苏省中国银行		
	<input type="checkbox"/> 南京招商银行 <input type="checkbox"/> 江苏省邮政储蓄 <input type="checkbox"/> 江苏省宁波银行		
	<input type="checkbox"/> 其他银行：_____（必须经海康人寿确认方可使用）		
	<input type="checkbox"/> 账户开户行信息		
投保人授权（未勾选 默认全选）：	<input type="checkbox"/> 缴纳保险费账号 <input type="checkbox"/> 领取保险款项账号		
被保险人、其他人授权：	<input type="checkbox"/> 领取保险款项账号		
授权账号：			
账户持有人证件类型：	<input type="checkbox"/> 身份证 <input type="checkbox"/> 护照 <input type="checkbox"/> 军官证 <input type="checkbox"/> 其他 _____		账户持有人姓名：
账户持有人证件号码：			

- 注：1. 一份授权书只能对应一个保险合同号码。
2. 授权账户必须为立授权书人本人账户。
3. 请填妥账户开户行信息，以便更为及时和准确给付保险款项。
4. 请提供您授权账户的存折复印件。
5. 招商银行、宁波银行目前不包含苏州地区。

\_\_\_\_\_  
立授权书人（账户所有人）签名

\_\_\_\_\_  
见证人签名

签署于 \_\_\_\_\_

地方                  日                  期

