



授权委托书

财信吉祥人寿保险股份有限公司_____分（支）公司：

本人_____委托_____（先生/女士）自即日起至_____年____月____日
期间内代办保单号_____下的_____事宜。

授权人与受托人的关系： 父母 配偶 子女 公司服务人员 其他（请填写）_____

若委托事项涉及收付费，本人同意将款项通过银行转账方式进行领取和支付，转账账户信息如下：

开户银行		账户名	
授权银行账号		开户行（网上银行填写）	

授权人签名：_____联系电话：_____日期：_____年____月____日

有效证件类型：_____证件号码：_____

受托人声明：

第一、受托人保证授权人的签名为亲笔签名，如有纠纷，受托人自愿承担相应责任；

第二、受托人在授权有效期内代为办理委托事宜，严格遵循授权人的真实意愿，所实施的行为如超出授权范围，受托人自愿承担相应责任。

受托人签名：_____联系电话：_____日期：_____年____月____日

有效证件类型：_____证件号码：_____

特别说明：

1. 本授权委托书仅适用于本保险公司可以委托代办的事项。
2. 请用蓝黑钢笔或签字笔在横线及表格处清晰、无误地填写办理内容（涂改无效），为保障授权人的权益不受侵害，空白处请用笔划除。
3. 办理保全业务的授权人为办理保全业务的资格人。
4. 办理理赔业务的授权人为理赔款的受益人。
5. 为保障客户权益不受损失，业务办理前，我公司客户服务人员可能会对授权人进行回访。

（以下由保险公司客户服务人员填写）

代办业务客户回访记录：

回访方式： 上门 电话（回访电话）_____

是否客户本人账户： 是 否 _____ 是否客户本人签名： 是 否 _____

是否了解委托代办的业务事项： 是 否 _____

是否了解解约损失（解约类业务填写）： 是 否 _____

回访结果： 成功 失败 _____

其他说明：_____

回访人签名：_____ 回访时间：_____年____月____日____时____分