

## 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