



招商局仁和人寿保险股份有限公司

理赔申请书—非自然人机构专用

温馨提示：

- 1. 本申请书仅适用于非自然人机构作为保险金受益人申请理赔时使用。
- 2. 请您用黑色或蓝黑色墨水笔填写，字迹工整，请勿涂改，并在需要选择的项目前□内打“√”。
- 3. 受益人需提供机构营业执照、组织机构代码证、税务登记证、负责人的身份证明和授权办理业务人员的身份证件、授权书。

申请信息															
保险合同号码															
申请原因		☐ 意外 ☐ 疾病		申请类型（可复选）				☐ 医疗 ☐ 残疾（失能） ☐ 重大疾病 ☐ 身故							
出险人信息	出险人身份	☐ 被保险人 ☐ 投保人			出险人是投保人的： ☐ 本人 ☐ 父母 ☐ 配偶 ☐ 子女 ☐ 其他关系_____										
					出险人是被保险人的： ☐ 本人 ☐ 父母 ☐ 配偶 ☐ 子女 ☐ 其他关系_____										
	姓名			性别	☐ 男 ☐ 女		出生日期		年 月 日		职业				
	证件类型	☐ 身份证 ☐ 其他_____			证件有效期起始日期		年 月 日		证件有效期截止日期		年 月 日/□长期				
	证件号码														
	国籍	☐ 中国 ☐ 其他_____			手机号码										
	联系地址	☐ 住所地 ☐ 工作单位			省/直辖市		市		区/县						
受益人信息	机构名称					机构所在地址									
	组织机构代码					税务登记证号码									
	营业执照号码					营业执照有效期限									
	经营范围														
		姓名		证件类型		证件号码		证件有效期起始日期		证件有效期截止日期					
	控股股东或者实际控制人														
	法定代表人														
	负责人														
	受益所有人														
	机构控股股东或实际控制人	□非自然人 营业执照号码：_____有效期限：_____至_____													
□自然人 姓名：_____证件类型：_____证件号码：_____有效期限：_____至_____															
保险事故信息	时间	年 月 日 时													
	地点	省/直辖市 市 区/县													
	原因、经过及结果														
转账信息	领款机构名称					开户银行									
	银行账号														
如需要委托代办，请填写下列受委托人信息及委托事项															
受委托人信息	受委托人身份	☐ 业务人员		执业证号											
		☐ 律师		执业证号											
		☐ 亲属		关系		☐ 朋友 ☐ 同事 ☐ 其他_____									
	姓名			性别	☐ 男 ☐ 女		出生日期		年 月 日		国籍		☐ 中国 ☐ 其他_____		
	证件类型	☐ 身份证 ☐ 其他_____			证件有效期起始日期		年 月 日		证件有效期截止日期		年 月 日/□长期				
	证件号码														
	手机号码										职业				
联系地址	☐ 住所地 ☐ 工作单位			省/直辖市		市		区/县							

