



## 领款人/受益人身份信息登记表

保险合同号码：

被保险人姓名：

领款人/受益人姓名		性别		出生日期	年 月 日
国籍	居住地	省 市 区/县			
证件类型	<input type="checkbox"/> 身份证 <input type="checkbox"/> 护照 <input type="checkbox"/> 军官证 <input type="checkbox"/> 港澳通行证 <input type="checkbox"/> 台胞通行证 <input type="checkbox"/> 其它_____				
证件号码			证件有效期		
与投保人关系			与被保险人关系		
工作单位	职业		联系电话		
机主姓名	与机主关系		证件号码		
机主证件类型	<input type="checkbox"/> 身份证 <input type="checkbox"/> 护照 <input type="checkbox"/> 军官证 <input type="checkbox"/> 港澳通行证 <input type="checkbox"/> 台胞通行证 <input type="checkbox"/> 其它_____				

领款人/受益人签名：\_\_\_\_\_

签署日期：\_\_\_\_\_

\*所有空格必须填满，且职业栏不能填写其他。

\*若赔付金额达到《中华人民共和国反洗钱法》等相关法律、法规的要求，受益人应当提供受益人有效身份证件或者其他身份证明文件的复印件或者影印件。