



养老金自动支付确认表

保单号		领取方式	<input type="radio"/> 年领 <input type="radio"/> 月领
受益人是否为被保险人本人		<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否 (填否的,需被保险人同至并填写本表)	
受益人姓名		身份证号	
联系电话		联系地址	
被保险人姓名		身份证号	
联系电话		联系地址	
<p>尊敬的客户：</p> <p>我司为您提供养老金自动转账服务，签署本协议视同您认可本服务内容并同意以下服务条款：</p> <p>1、在养老金自动转账期内，我司将于每个应领取日向您支付养老年金，您无需再提供保全申请书。</p> <p>2、为保证养老金支付的合理性和准确性，您需按以下频次进行领取信息的确认：被保险人未满76周岁的，应每3年一次；被保险人满76周岁的，应于未满77周岁的当年并在之后每2年一次。您需亲至我司柜面进行领取信息的确认（您与保单被保险人不一致的，被保险人需同往）。未按时进行信息确认的，自动支付服务终止，您需每次提交保全申请资料后领取养老金。</p> <p>3、其他未尽事宜，双方协商并依照相关法律、法规等规定办理。</p>			
受益人签字：		日期：	年 月 日
被保险人签字：		日期：	年 月 日
受理人签字：		日期：	年 月 日



泰康养老
Taikang Pension

养老金自动支付确认表

保单号		领取方式	<input type="radio"/> 年领 <input type="radio"/> 月领
受益人是否为被保险人本人		<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否 (填否的,需被保险人同至并填写本表)	
受益人姓名		身份证号	
联系电话		联系地址	
被保险人姓名		身份证号	
联系电话		联系地址	
<p>尊敬的客户：</p> <p>我司为您提供养老金自动转账服务，签署本协议视同您认可本服务内容并同意以下服务条款：</p> <p>1、在养老金自动转账期内，我司将于每个应领取日向您支付养老年金，您无需再提供保全申请书。</p> <p>2、为保证养老金支付的合理性和准确性，您需按以下频次进行领取信息的确认：被保险人未满76周岁的，应每3年一次；被保险人满76周岁的，应于未满77周岁的当年并在之后每2年一次。您需亲至我司柜面进行领取信息的确认（您与保单被保险人不一致的，被保险人需同往）。未按时进行信息确认的，自动支付服务终止，您需每次提交保全申请资料后领取养老金。</p> <p>3、其他未尽事宜，双方协商并依照相关法律、法规等规定办理。</p>			
受益人签字：		日期：	年 月 日
被保险人签字：		日期：	年 月 日
受理人签字：		日期：	年 月 日