

保 险 金 领 取 声 明 书

国华人寿保险股份有限公司：

一、根据《中华人民共和国保险法》第四十二条的规定，被保险人死亡后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照相关法律的规定履行给付保险金的义务：

1. 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
2. 受益人先于被保险人死亡，没有其他受益人的；
3. 受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

保单编号为_____的保险合同的被保险人_____死亡后发生上述第____种情形，该保险合同的身故保险金作为被保险人的遗产分配。

二、下表所列的全体声明人（以下简称“声明人”）共同保证全体声明人是依照相关法律的规定，所有享有领取该保险合同的身故保险金权利的人，并无其他权利人。

姓 名	性 别	国 籍	关 系	证件类型	证 件 号 码	证件有效期	职 业	电 话	地 址

三、现经全体声明人协商一致，同意以下第____种方式领取身故保险金。

1. 各声明人分别领取：

姓 名	身份证号	开户行	银行帐号	领取比例
				%
				%
				%
				%

2. 全体声明人全权委托声明人之一_____（以下简称“受托人”）代为领取身故保险金的全部金额。

全体声明人和受托人共同保证由于以上委托引起的一切纠纷与国华人寿保险股份有限公司无关。

姓 名	身份证号	开户行	银行账号	领取比例
				100%

四、全体声明人共同保证与本声明书、该保险合同的身故保险金、或者被保险人的遗产分配相关的一切纠纷由全体声明人共负所有法律责任，与国华人寿保险股份有限公司无关。

五、如声明人以外的其他人有权领取该保险合同的身故保险金，全体声明人承诺于收到国华人寿保险股份有限公司通知后 10 日内返还已经领取或由受托人代为领取的所有身故保险金，并承担连带清偿责任

声明人签名_____ 声明人签名_____ 声明人签名_____ 声明人签名_____ 声明人签名_____

_____年____月____日