

最新保险公司的委托书意思(通用5篇)

范文为教学中作为模范的文章，也常常用来指写作的模板。常常用于文秘写作的参考，也可以作为演讲材料编写前的参考。大家想知道怎么样才能写一篇比较优质的范文吗？接下来小编就给大家介绍一下优秀的范文该怎么写，我们一起来看一看吧。

保险公司的委托书意思篇一

中国平安人寿保险股份有限公司/平安养老保险股份有限公司：

本人（姓名）

现根据贵公司规定全权委托 先生/小姐身份证件号码：

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，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。

授权人签名： 授权人证件号码： 联系电话：

受托人签名： 受托人证件号码： 联系电话：

保险公司的委托书意思篇二

中国xxx保险股份有限公司xxx分公司/中心支公司：

贵公司保险单下的被保险人已发生事故，现该保单保险金权

利人委托持其本人身份证及相关索赔资料前往贵公司代为办理理赔申请。

委托期限：自xx年xx月xx日至理赔结束时止。

委托人郑重声明，凡由本授权委托书引发的任何法律或经济纠纷由委托人承担，与贵公司无关。

委托人签名栏

受托人签名：

身份证号：

受托人联系电话：

日期：

注：

1、未指定受益人的，保险金作为被保险人遗产由第一顺序继承人继承(第一顺序继承人为父母、子女、配偶)

2、请提供委托人和受托人身份证明原件

(背面)

受托人声明

中国xxx保险股份有限公司xxx分公司/中心支公司：

本人所提供的被保险人保险单号为项下的保险金权利人委托本人代为办理理赔申请的委托书系所有委托人的真实意思表示，并由委托人亲笔签署。如有不实由本人承担一切法律责任，与贵公司无关。

受托人签名：

日期：

(身份证复印件黏贴处)

附：受托人承担的法律责任

如果受托人违反授权委托书的内容，给委托人造成损害的，应该承担相应的违约责任。在确定法律责任前，先查明委托的范围，进而决定适用何种法律来解决争议，原则上在解决争议前，首先要考虑的是委托人的要求是什么。如果仅仅只是意图要求受托人承担违约责任，那么根据委托合同或者授权委托书上可能记载的违约条款约定处理。

如果合同没有约定，那么可以考虑要求对方承担侵权损害的赔偿责任，这样，适用的就不是合同法，而是其他法律的规定。具体安排，可以参见合同法的第122条的规定“因当事人一方的违约行为，侵害对方人身、财产权益的，受损害方有权选择依照本法要求其承担违约责任或者依照其他法律要求其承担侵权责任。”

保险公司的委托书意思篇三

所在地址： _____

法定代表人或代表人姓名： _____ 职务： _____

受委托人姓名： _____ 性别： _____

工作单位： _____ 物流有限公司

电话： 12345678910

现派我公司_____前往你处办理鲁lc_____车辆违法
超载处罚事项，作为我公司委托代理人。

委托单位：_____

_____年_____月_____日

保险公司的委托书意思篇四

所在地址：_____

法定代表人或代表人姓名：_____职务：_____

受委托人姓名：_____性别：_____

工作单位：_____物流有限公司

电话：_____

现派我公司_____前往你处办理鲁lc_____车辆违法
超载处罚事项，作为我公司委托代理人。

委托单位：_____

_____年_____月_____日

保险公司授权委托书3

我公司车牌号为_____的车辆于_____年_____月_____
日发生碰撞事故，现委托我公司_____（身份证号：_____）代表我
公司处理本次理赔手续，理赔款转账至_____名下银行卡
内（卡号：_____）。

望贵公司协助办理！

____公司

____年____月____日

保险公司的委托书意思篇五

并委托中国平安人寿保险股份有限公司/平安养老保险股份有限公司分公司（以下简称保险人）在理赔案件结案后或给付办妥后将保险金转账至如下账户，转账给付汇总信息如下：

开户行： 授权转账账号：

户名： 与受益人关系：

联系地址： 联系电话：

如保险金要求转入非受益人本人账户，请说明原因：

如保险金经受益人授权要求转账至投保单位账户，请投保单位对以上转账信息进行盖章确认。

授权人声明：本被保险人（或经被保险人同意之委托代理人或其法定法定代理人）作为授权人，已仔细核对上述转账给付信息无误，并同意若发生下述情况时，由授权人自行承担
责任：

1、若授权人所提供的授权书账号错误，而导致保险人无法转入或错误转入他人账号；

2、若授权人所提供的授权书账号由于非保险人或非银行原因被注销，导致转账给付失败；

授权人签章： 投保单位签章：

证件号码： 单位经办人签章：

联系电话： 联系电话：

年 月 日