

转账授权及声明

作为本产品购买人兼授权银行账户所有人，本人授权国联人寿保险股份有限公司（以下简称“国联人寿”）及授权银行以下事项：

1. 本投保单填写的划款账户信息（账户名、授权银行及授权账户）均真实有效。
2. 本人授权国联人寿和授权银行可从此授权账户中划转各期保险费。
3. 若因账户余额不足或其他非国联人寿原因导致保险费划扣不成功的，本人将存入足够金额。本人已知悉未及时支付保险费将致使保险合同不成立或不能持续有效，本人将承担由此引起的相关责任。
4. 本人同意授权账户下的保险费划转优先于其它任何用途的款项支付。如本人在同一授权账户划转两份或两份以上投保单或保险合同保险费时，本人同意由授权银行或贵公司按照业务规定的转账顺序进行划转。
5. 本授权书为国联人寿从本人指定的授权账户中扣款的授权证明，不作为收取保费的凭据。

投保人签字：

日期：