



(汇金资本 B 款/汇融资本保险单借款专用)



受理号

--	--	--	--	--	--	--	--

1. **填写说明:** 请用黑色或深蓝色字迹钢笔或签字笔填写。投保人及被保险人为必须亲自签名, 限制民事行为能力人及无民事行为能力人须由其法定或指定监护人代签。
2. **温馨提醒:** 为了保障您的利益, 如您的保单通讯地址、联系电话已发生变化, 请同时填写《基本信息类变更申请书》办理变更。

POS-033-2503