



## 友邦团体保险身故保险金受益人收集表

投保人名称： \_\_\_\_\_

投保单/保险合同编号： \_\_\_\_\_

指定身故保险金受益人如下：

被保险人姓名	被保险人编号	身份证/护照号码	受益人姓名	性别	出生日期	证件类型	受益人身份证件号码	受益顺位	受益份额	与被保险人关系	受益人联系电话	被保险人签署
									%			
									%			
									%			
									%			
									%			
									%			
									%			
									%			
									%			
									%			
									%			

