

附件 3:

授权委托书

委托人: 性别: 身份证号:
工作单位:
住 址:
联系方式:

受托人: 性别: 身份证号:
工作单位:
住 址:
联系方式:

兹委托_____作为本人的代理人,代表本人办理向泰康在线财产保险股份有限公司申请住院押金垫付服务相关事项,包括提交住院押金垫付申请、材料提交、协议签署、押金退还、出院结算、保险理赔等。对受托人在办理上述事项过程中所签署的有关文件,我均予以认可,并承担相应的法律责任。

委托期限:自签字之日起至本人签署的本次《住院押金垫付服务协议》失效之日。

委托人签字:

日期: 年 月 日

注意:请附委托人及受托人身份证明复印件