

赔款支付授权书

中国太平洋财产保险股份有限公司_____：

被保险人/索赔权益人_____

保单号码_____，车辆牌照号码为_____车
辆，于_____年____月____日出险，报案号码_____，因该车辆损坏
产生的修理费用/施救费用，本被保险人/索赔权益人未向_____
支付，现授权你司按保险合同审核后将该项赔款直接支付给该单位，由此产生的任何法律纠纷和责任均
由我方自行承担，与你司无涉。

被授权人账户信息：

账户户名_____ 账户所属省份_____ 账户所属城市_____

开户银行_____ 银行账号_____

被保险人电话：手机□□□□□□□□□□ 其他□□□□--□□□□□□□□
索赔权益人电话：手机□□□□□□□□□□ 其他□□□□--□□□□□□□□

立授权书人：

证件类型及号码：_____

签署日期：_____年____月____日

签署地点：

被授权人声明

兹声明上述《赔款支付授权书》系立授权人真实意思的表示，并无任何虚假和隐瞒，由此产生任何
法律纠纷及责任均由本被授权人负责，与中国太平洋财产保险股份有限公司无涉。对本被授权人不具有
受领权而获得的保险赔款款项，中国太平洋财产保险股份有限公司有权向本被授权人追回。在任何情况
下，若因中国太平洋财产保险股份有限公司支付的赔款款项金额或赔付对象等有误，本被授权人均同意
无条件地返还全部误付之款项。

特此声明。

被授权人：_____ 日期：_____年____月____日

证件类型及号码：_____

被授权人电话：手机□□□□□□□□□□ 其他□□□□--□□□□□□□□

被授权人地址：_____省_____市_____区（县）_____

【该赔款支付授权书仅适用于与保险人签订有效直赔协议的修理单位】