

AXA General Insurance Hong Kong Limited

安盛保險有限公司

Change of Direct Debit/Claims Payment Authorization

更改直接付款 / 賠償付款方式授權

Name of Policy Holder 投保人姓名:	Policy No 保單	且編號:
Part A: Premium and levy^ Payment 甲部:繳付保費及徵費^ I/We hereby authorize my/our below named Bank levy^ due or payable under the Policy as shall be ir 本人(等)謹此授權本人(等)之下述銀行根抗 此保單應繳付的保費及徵費^。 HSBC Savings 滙豐儲蓄戶口	nstructed from time to time. 據安盛保險有限公司 不時的指示, rent 滙豐往來戶口)	, ,
賬戶號碼 Lxpiry Date (MM/YY) 有效期限(月 / 年)Date 日期		
Signature of Bank Account Holder(s) 銀行帳戶持有人簽署 (Must match with Bank's record 必須與所屬銀行紀錄相同)	(1)	(2)
English Name of Bank Account Holder 銀行帳戶持有人英文姓名	(1)	(2)
HKID No. of Bank Account Holder 銀行帳戶持有人香港身份證號碼	(1)	(2)
Signature of Policyholder 保單持有人簽署		Date 日期
		Date 日期
保單持有人簽署 Part B: Claim Payment 乙部: 賠償付款 □ Savings 儲蓄戶□		Date 日期
R單持有人簽署 Part B: Claim Payment 乙部: 賠償付款 □ Savings 儲蓄戶□ My /Our Bank Name 本人 (等)之銀行名稱: Bank Code Branch Code My / Our Account No.		Date 日期
R單持有人簽署 Part B: Claim Payment 乙部:賠償付款 □ Savings 儲蓄戶□ My /Our Bank Name 本人(等)之銀行名稱: Bank Code Branch Code My / Our Account No. 銀行編號 分行編號 本人(等)之賬戶號码 本人(等)之賬戶號码 表人(等)之賬戶號码 数行帳戶持有人簽署	馬	
R單持有人簽署 Part B: Claim Payment 乙部:賠償付款 □ Savings 儲蓄戶□ My /Our Bank Name 本人(等)之銀行名稱: Bank Code Branch Code My / Our Account No. 载行編號 分行編號 本人(等)之賬戶號码 本人(等)之賬戶號码 以银行帳戶持有人簽署 (Must match with Bank's record 必須與所屬銀行紀錄相同) English Name of Bank Account Holder	(1)	(2)

NOTES 附註:

- All information provided in above must be consistent with that in your bank's record. 所有以上提供的資料必須與銀行紀錄相同
- Please countersign if you have any alteration. 如有任何塗改、請在旁加簽。