

未成年人投保授权声明书

本人（姓名：_____，身份证号码：_____），在此声明：

本人作为被保险人（姓名：_____，身份证号码：_____）的监护人（与被保险人关系：_____），同意投保人（姓名：_____，身份证号码：_____）与被保险人的关系：_____，因_____原因为被保险人投保本保险合同（投保单号码为：_____）。

本人已了解投保事宜，了解所投保险种的相关保险条款、保险责任、除外责任，同意身故受益人指定，并已在投保单监护人签名栏亲笔签字。

本人承诺：本人的上述声明是真实意思表示，没有虚假陈述。如有不实告知，保险公司有权解除任何据此声明书签订的保险合同。

投保人承诺：本人与被保险人关系没有虚假陈述。如有不实告知，保险公司有权解除任何据此声明书签订的保险合同。

被保险人的监护人签名：_____

日期：_____

投保人签名：_____

日期：_____