

填写示范



P0100601

终止保险合同申请书

受理号 [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

重要提示: 请您在填写下列申请前, 仔细阅读本申请书背面的申请须知, 本申请书一经签名, 中信保诚人寿保险有限公司(以下简称“本公司”)即认同您已同意按照相关原则办理。在保险合同有效期内终止合同, 可能会蒙受经济损失, 请慎重选择。

保单号码: 0 1 2 3 4 5 6 7	投保人: 张大明	服务人员 代码: 6001254X	服务人员 姓名: 陈三	服务人员 联络电话: 135000XXXX
-----------------------	----------	-------------------	-------------	-----------------------

请在下列适当的方格内打“√”, 并在该栏填写内容。

<input type="checkbox"/> 犹豫期退保	您所购买的保险合同条款有犹豫期的规定, 且您的保险合同处于犹豫期内, 请在申请资料中随附 首期保费发票 , 同时勾选犹豫期退保。 如果本公司在收到您的申请资料审核后, 确认您的保险合同没有犹豫期的规定, 或者您收到保险合同后已经超过犹豫期约定期限, 请您选择授权公司作如下处理 (未勾选视为按退保处理): <input type="checkbox"/> 按退保处理 <input type="checkbox"/> 撤销本《终止保险合同申请书》, 不申请退保
<input checked="" type="checkbox"/> 退保	如您的保险合同处于犹豫期内的规定或者您收到保险合同后已经超过犹豫期约定期限, 请勾选退保。

收/退费转账事项: 本次申请涉及收取之费用或退还款项, 本公司将从续期账户中划扣或支付至该账户, 如账户所有人为被保险人, 则被保险人须在本申请书指定账户或提供相应权益人提供《中信保诚人寿银行自动转账授权书》授权账号。

请选择终止保险合同的原因:

个人原因 <input type="checkbox"/> 出国 <input checked="" type="checkbox"/> 移居国内其他地方 <input type="checkbox"/> 经济原因 <input type="checkbox"/> 工作调动 <input type="checkbox"/> 不认可保险 <input type="checkbox"/> 转公司投保	公司原因 <input type="checkbox"/> 产品未能满足个人需要 <input type="checkbox"/> 服务不满意 与营销员有关的原因 <input type="checkbox"/> 营销员离职 <input type="checkbox"/> 服务不满意
--	--

其他原因 _____

请填写投保人有效身份证件信息, 如受款人为被保险人, 请同时填写被保险人有效身份证件信息。

投保人有效身份证件信息	证件类型: <input checked="" type="checkbox"/> 身份证 <input type="checkbox"/> 军人证 <input type="checkbox"/> 护照 <input type="checkbox"/> 回乡证 <input type="checkbox"/> 其他 _____
	证件有效期至: 2025/01/01 证件号码: 4 1 2 1 1 1 1 9 7 5 1 0 0 1 X X X x
被保险人有效身份证件信息 (受款人为被保险人时填写)	证件类型: <input type="checkbox"/> 身份证 <input type="checkbox"/> 军人证 <input type="checkbox"/> 护照 <input type="checkbox"/> 回乡证 <input type="checkbox"/> 其他 _____
	证件有效期至: _____

如有遗失首期发票, 或保险合同原件情形, 请勾选并确认相应项目。

发票遗失声明: 本人声明首期发票已遗失。
 保险合同遗失声明: 本保险合同声明作废, 本人愿承担由此而产生的法律责任。

委托代办

本人委托 陈三 (先生/女士), 身份证件号码 44012319811001XXXX, 代为办理上述保险合同变更事项, 并承担由此产生的所有法律责任。如因此发生任何纠纷, 本人自受款人为被保险人时, 被保险人须在此栏签名。

投保人签名: 张大明 (投保人亲笔签名) 被保险人/监护人签名: _____

代办人签名: 陈三 (代办人签名) 申请日期: 2014 年 07 月 11 日

本合同的保险责任自本公司收到书面申请之日 24 时终止, 如犹豫期退保, 本申请书等同于撤销合同申请, 本公司自始不承担保险责任。

申请须知:

1. 本申请书须用黑色或深蓝色字迹钢笔或签字笔填写。投保人/被保险人务必亲自签名, 未成年人或限制民事行为能力人或无民事行为能力人须由其法定或指定监护人代签。
2. 犹豫期退保, 相关退费须退至原首期缴费账户。
3. 本次变更如涉及保单账户值、现金价值、退保费用(含部分提取费用、未到期保险费、手续费)、利息(指复效、借款、领取红利或生存保险金应计利息)的结算, 均四舍五入精确至分位。

退保申请须随附资料

申请项目	保险合同	首期发票	终止保险合同申请书	投保人及受款人的身份证明文件复印件
犹豫期退保	✓	✓	✓	✓
退保	✓		✓	✓