



个人保险合同保全业务申请书（给付类）

业务申请须知

- 1、变更申请书中所有陈述均属真实并亲笔签名，签名前请再次核对新填写的内容，一经签字确认视为您同意保全业务申请书填写的内容。如因授权账户错误，账户注销或授权账户不符合本公司对授权账户要求而导致转账不成功，本公司无须承担由此引起的责任。
- 2、请用黑色钢笔或者签字笔于申请变更项目前的□或○中打“√”，并填写进行变更的信息，未填写的内容视为未提交申请。
- 3、如您持有的是网络销售的保单，自本公司同意整单犹豫期撤销、退保之日起保单效力即时终止；保单保障期满并向客户支付满期金后，保单效力即时终止。

申请信息填写栏

保险合同号_____		申请人姓名_____		（角色： <input type="radio"/> 投保人 <input type="radio"/> 被保险人 <input type="radio"/> 其他_____）		申请日期_____	
申请人证件类型		申请人性别	<input type="radio"/> 男	<input type="radio"/> 女			
申请人证件号码		申请人国籍	<input type="radio"/> 中国	<input type="radio"/> 其他_____			
申请人证件有效期限		申请人职业	<input type="radio"/> 同投保时职业	<input type="radio"/> 其他_____			
申请人联系电话		申请人常住地址	<input type="radio"/> 同投保时地址	<input type="radio"/> 其他_____			

如授权他人至我公司代办保全申请业务，请填写以下委托信息：

本人委托_____（证件类型：_____证件号码：_____联系电话：_____）
 前往贵公司办理上述申请事项。由此产生的后果由本人自负。该委托自申请之日起_____日内有效。
 代办人与委托人关系：业务员 收费员 亲属 其他_____

如申请的保全项目产生收付费，请填写以下收付费信息：

收/付费方式：银行转账（如选择银行转账方式，则银行转账账户所有人须为对应权益人的账户）现金 网银
 账户所有人：_____ 转账银行（网银转账需填写至支行）：_____ 银行账号：_____

<input type="checkbox"/> 退保	<input type="radio"/> 整单犹豫期退保	非整单退保时请列明险种（必填）：_____
	<input type="radio"/> 险种犹豫期退保	请列明退保的原因：
	<input type="radio"/> 整单退保	<input type="radio"/> 资金另有他用 <input type="radio"/> 无法续交保费 <input type="radio"/> 险种责任不符合本人需求 <input type="radio"/> 公司服务不满意
	<input type="radio"/> 险种退保	<input type="radio"/> 保险收益不满意 <input type="radio"/> 出国或工作调动 <input type="radio"/> 家人不同意 <input type="radio"/> 其他原因_____

红利领取 注：红利领取人（即投保人）申请领取本张保单已产生的所有红利及利息。

<input type="checkbox"/> 险种加保 <input type="checkbox"/> 险种减保	险种名称	变更后保额/份数/档次

<input type="checkbox"/> 生存保 险金领取	<input type="radio"/> 现金领取	<input type="radio"/> 生存金 <input type="radio"/> 年金 <input type="radio"/> 其他_____
		生存受益人是投保人的：_____
	<input type="radio"/> 生存金转账授权	生存受益人姓名（户名）：_____ 转账银行：_____ 银行账号：_____
		注：此次变更适用于生存给付自动转账五期，若超过五期要继续实现生存金自动转账，须重新提交申请。

满期金领取 满期金受益人是投保人的：_____ 注：按照保险合同约定给付满期金金额。

部分领取 （小写）¥_____元 （大写）__亿__仟__佰__拾__万__仟__佰元整

其他保全项目

签字确认栏（请慎重核对以上申请内容后签字确认）

申请人声明：本人申请_____保全项目，并同意该保全项目的生效日以贵公司出具的批注中的生效时间为准。

投保人签名：_____

被保险人或其监护人签名：_____

受益人签名：_____

代办人签名：_____

批单领取方式：自行领取 电子下载(www.hualife.cc)

受理渠道	<input type="checkbox"/> 分/支公司柜面 <input type="checkbox"/> 四级机构服务部柜面 <input type="checkbox"/> 银行柜面 <input type="checkbox"/> 经纪代理公司柜面 <input type="checkbox"/> 其他_____
	经办人签章：_____ 日期：_____ 备注：_____

客户须知：若销售人员假借我司名义向您推介或搭售非保险金融产品，请您注意该行为非我司行为，其销售的非保险金融产品亦非我司产品，我司对此不承担任何责任。如有问题，可致电我司全国统一客户服务热线:95300。