

13. <input type="checkbox"/> 犹豫期退保*	<input type="checkbox"/> 整单 (<input type="checkbox"/> 生存金领取授权: 投保人及生存受益人确认并同意: 若退保时本保单有未领取的生存金款项授权贵司随退保金一并转账支付至投保人的账户。)				
14. <input type="checkbox"/> 退保*	<input type="checkbox"/> 附加险 (险种简称) _____				
15. <input type="checkbox"/> 加保	险种简称	基本保额/份数	交费年期	保险期间	是否续保
16. <input type="checkbox"/> 减保*	① _____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
17. <input type="checkbox"/> 新增附险	② _____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
18. <input type="checkbox"/> 续保方式变更	③ _____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
19. <input type="checkbox"/> 追加保费	人民币 (大写): ___仟___佰___拾___万___仟___佰___拾___元___角___分 (小写): ¥_____元				
20. <input type="checkbox"/> 部分领取*	账户名称: _____ 投资单位数: _____				
21. <input type="checkbox"/> 累积红利领取	<input type="checkbox"/> 全部领取 <input type="checkbox"/> 部分领取 (选择全部领取时, 无需填写下方领取金额。)			<input type="checkbox"/> 累积红利领取授权: 投保人及生存受益人确认并同意: 若满期时本保单有未领取的现金红利、特别红利、满期红利等款项均授权贵司随满期生存保险金一并转账支付至满期生存保险金受益人的账户。	
22. <input type="checkbox"/> 生存金领取*	人民币 (大写): ___仟___佰___拾___万___仟___佰___拾___元___角___分				
	人民币 (小写): ¥_____元				
23. <input type="checkbox"/> 生存金给付方式变更*	<input type="checkbox"/> 累积生息 <input type="checkbox"/> 自动转账 (自动转账的授权有效期为自办理生效日次日起5年)				
24. <input type="checkbox"/> 红利领取方式变更	<input type="checkbox"/> 累积生息 <input type="checkbox"/> 抵交保费				
25. <input type="checkbox"/> 其他					

带*号的保全项目, 须填写投保人与被保险人、受益人之间的关系:

与被保人关系:	_____	与生存受益人关系:	_____	与身故受益人关系:	_____
---------	-------	-----------	-------	-----------	-------

三、保险款项收付方式及授权账户: 银行转账 网银 其他:

<input type="checkbox"/> 原账户	开户银行: _____
<input type="checkbox"/> 其他账户	账户所有人姓名: _____ 结算账号: _____

四、申请类型: 本人亲办 委托服务人员代办 委托他人代办 内部转办

五、委托授权书:

本人全权委托_____ (身份证号码_____) 办理_____ 保全申请事项, 日后如有任何法律纠纷由委托人自行负责, 特此声明。

提示: 请您切勿盲目办理退保、部分领取等退费项目, 谨慎投资, 远离非法集资, 谨防经济损失。

六、申请人声明和签名: 1、本人已经仔细阅读并同意客户须知内容; 2、新增附险客户声明: 本人已认真阅读和理解新增险种条款, 对条款内容特别是免除保险人责任的条款、合同解除条款均已了解并同意遵守。其它任何与本申请书各事项及保险条款不相符的解释、说明或书面承诺均无效。3、以上申请内容是本人的真实意思表示, 本人已确认无误, 并授权利安人寿向有关部门调查所提供的申请资料的真实性。

本人_____ 声明:

1. 仅为中国税收居民 2. 仅为非居民 3. 既是中国税收居民又是其他国家 (地区) 税收居民
如在以上选项中勾选第2项或第3项, 或声明对象不止一人时, 请填写《个人税收居民身份声明文件》。

投保人签名: _____

被保险人或其监护人签名: _____

新投保人签名: _____

受益人或其监护人签名: _____

七、代办人/协办人填写:

签名: _____ 证件类型: _____ 证件号码: _____ 联系电话: _____ 业务代码: _____

退保原因: 经济原因 对产品不信任 对业务员不满 对公司服务不满 与客户需求不符 家人不同意 其他:

八、公司受理人员填写: 签名: _____ 受理日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日 备注: _____