



单证代码: BQ1002

申请日期: 年 月 日

- 1、请用黑色钢笔或签字笔在变更项目前的□或○中打“√”，并用正楷填写需要变更的内容。请勿涂改填写内容；
- 2、请仔细阅读并理解申请书内各项声明及须知，并慎重核对填写内容；
- 3、您所申请的变更项目，经三峡人寿保险股份有限公司（以下称“本公司”）审核同意后生效，生效日期以批单所载日期为准。

申请资格人	<input type="checkbox"/> 投保人 <input type="checkbox"/> 被保险人 <input type="checkbox"/> 其他被保险人 <input type="checkbox"/> 其他_____	申请人姓名
申请人信息 确认	通讯地址：____省/直辖市_____市（区/县）_____	
	联系电话：区号_____电话（手机）_____证件类型： <input type="radio"/> 居民身份证 <input type="radio"/> 其他_____	
	证件号码：	证件有效期至：____年__月__日/ <input type="radio"/> 长期
申请类型	<input type="checkbox"/> 客户亲办 <input type="checkbox"/> 委托服务人员代办（工号：_____） <input type="checkbox"/> 委托他人代办	
	委托代办请填写如下内容并签字确认：	
	本人委托_____先生/女士（证件类型_____证件号码_____）前往贵公司办理本保单下	
	述保全项目。本委托授权有效期为____天。（委托日期同本申请书的申请日期，建议委托有效期在7日内）。 委托人签字_____ 代办人签字_____ 代办人联系电话：_____	

1. ★ <input type="checkbox"/> 犹豫期退保	<input type="radio"/> 整单退保 <input type="radio"/> 附加险退保 附加险名称: _____													
	保单合同类别	<input type="radio"/> 纸质合同（整单退保需回收纸质合同） <input type="radio"/> 电子合同												
	保险合同是否交回	<input type="radio"/> 交回 <input type="radio"/> 原保险合同遗失，本人声明原保单作废。 投保人签名: _____ 声明日期: _____												
	合同解除原因	<table><tr><td><input type="radio"/> 经济原因</td><td><input type="radio"/> 公司服务不满意</td><td rowspan="3">投保人与业务员关系</td><td><input type="radio"/> 本人</td><td><input type="radio"/> 他人转介绍</td></tr><tr><td><input type="radio"/> 人情投保</td><td><input type="radio"/> 业务员服务不满意</td><td><input type="radio"/> 亲戚</td><td><input type="radio"/> 主动投保</td></tr><tr><td><input type="radio"/> 险种不满意</td><td><input type="radio"/> 其它 _____</td><td><input type="radio"/> 朋友</td><td><input type="radio"/> 陌生拜访</td></tr></table>	<input type="radio"/> 经济原因	<input type="radio"/> 公司服务不满意	投保人与业务员关系	<input type="radio"/> 本人	<input type="radio"/> 他人转介绍	<input type="radio"/> 人情投保	<input type="radio"/> 业务员服务不满意	<input type="radio"/> 亲戚	<input type="radio"/> 主动投保	<input type="radio"/> 险种不满意	<input type="radio"/> 其它 _____	<input type="radio"/> 朋友
<input type="radio"/> 经济原因	<input type="radio"/> 公司服务不满意	投保人与业务员关系	<input type="radio"/> 本人	<input type="radio"/> 他人转介绍										
<input type="radio"/> 人情投保	<input type="radio"/> 业务员服务不满意		<input type="radio"/> 亲戚	<input type="radio"/> 主动投保										
<input type="radio"/> 险种不满意	<input type="radio"/> 其它 _____		<input type="radio"/> 朋友	<input type="radio"/> 陌生拜访										
2. ★ <input type="checkbox"/> 退保	投保人与被保险人关系: _____ 投保人与受益人关系: _____													
		提示：退保可能对您造成损失。当您申请退保后将即刻失去保险保障，且无法恢复合同效力。												

险种名称	险种代码	保额/份数	档次	缴费年限	保障期限	是否自动续保
						○是○否
						○是○否

声明：本人已阅读并理解上述险种条款内容，对保险责任、责任免除、合同解除等内容均已了解并接受。

请勾选变更对象：☐投保人 ☐被保险人 ☐其他被保险人 请同时填写《补充告知问卷》

□ 保单补发 (需收取 10 元工本费)	原因: <input type="radio"/> 保单丢失 <input type="radio"/> 客户要求重新出单 <input type="radio"/> 其他_____
□ 保单换发	原因: <input type="radio"/> 电子保单换发 <input type="radio"/> 保单污损 <input type="radio"/> 保险合同变更 <input type="radio"/> 其他_____
声明: 原保险合同自补发之日起自动作废。	
保单送达方式: <input type="radio"/> 机构领取: _____ <input type="radio"/> 银邮网点领取 <input type="radio"/> 业务员送达 <input type="radio"/> 邮寄: <input type="radio"/> 投保人通讯地址/ <input type="radio"/> 其他: _____ 省/直辖市 _____ 市(区/县)	

☐续保 险种名称: _____ 险种代码: _____
☐不续保 险种名称: _____ 险种代码: _____

○自动垫交 宽限期结束时您仍未交当期保费，保单将自动垫交处理。

