



撤销投保/解除保险合同申请书

友邦人寿



收件盖章

保险合同编号:

签发保单机构:

申请书填写须知: 1) 请使用黑色、蓝色钢笔或签字笔在本次申请的项目前打“√”, 使用正楷清晰、完整的填写您所申请的内容。申请内容不得涂改。2) 为维护您的权益, 请勿在未经您填写的申请书上签名。签名前请再次核对所填写的内容。3) 申请人签名须为客户本人亲笔签名, 并与原留存于本公司的签名样本一致。未成年被保险人须由其法定监护人代为签署。

产品类型: 投资连结保险 万能保险 其他

本人声明: 本人知晓本人申请解除万能型保险合同时若当月结算利率未公布, 则退还的个人账户价值将不能以该利率进行结算。

撤销投保申请/犹豫期内撤销保险合同声明

(适用于 1、尚未签发保险合同; 2、在犹豫期内撤销保险合同(不包括投资连结保险产品); 3、尚未建立个人账户的投资连结保险产品在犹豫期内撤销保险合同)。

兹申请取消上述编号的投保申请并申请退还已支付之保险费。本人声明上述投保申请自始无效。

已建立个人账户的投资连结型产品犹豫期内撤销保险合同声明

(适用于已建立个人账户的投资连结型保险产品犹豫期内撤销保险合同)

兹申请取消上述编号的保险合同并按保险合同之约定退还个人账户价值以及除资产管理费以外的其他已支付的各项费用, 如另有其他附加合同, 亦请一并退还该附加合同所支付之保险费。

解除保险合同声明

兹申请解除本保险合同中所有的主合同与附加合同。

本人声明: 本保险合同并无任何转让、质押之事实; 本人未有重大的应付而未付的债务和涉及与本保险合同的诉讼事项。

请贵公司依照保险合同之约定给付解除保险合同后的退费金额予投保人, 如另有其他附加金额, 亦请一并退还。除保险合同明确约定给付利益予被保险人之外, 其余退费金额均按保险合同的约定给付予投保人。公司根据保险合同之约定, 所负之保险责任亦随之终止, 投保人/被保险人亦不再享有相应的保障和利益, 且保险合同效力不可恢复。本人承诺愿意承担解除保险合同所导致的利益损失。

遗失声明 (若因保险合同遗失或新单发票遗失而无法交回本公司时请勾选此项)

本人已申请撤销/解除上述编号的保险合同, 本人声明因 保险合同遗失 新单发票遗失 而无法交回贵公司, 本人将不再依据该保险合同向贵公司主张任何权利, 贵公司也无须承担合同遗失/新单发票遗失的责任以及合同遗失/新单发票遗失所引起的其他法律责任。

客户解除保险合同意见调查

尊敬的客户:

麻烦您花费两分钟时间填写下面的问卷。我们将根据您反馈的意见相应改善我们的服务, 您的意见对我们非常重要。非常感谢您的支持! 您选择解除保险合同的原因是:

1. 与保险营销员有关

- 保险营销员离职
- 服务欠佳
- 不愉快的经验

2. 与公司有关

- 产品未能满足个人需要
- 服务未能满足个人需要
- 受传媒影响
- 不愉快的经验

3. 个人原因

- 移居国内其他地方
- 移居海外
- 打算购买另一份友邦人寿单
- 打算向其他保险公司投保
- 未能继续负担保险费
- 其他:

温馨提醒: 为了保障您的权益, 本公司可能将以电话抽检的方式对本次申请进行核实, 核实结果将可能影响到您本次申请的审核决定, 请确保电话号码准确并保持电话通畅, 感谢您的配合!

