

## 解除合同申请书

### 一、填写说明

- 1、请用黑色或蓝黑色墨水笔在变更项目前的□或○内打“√”，并以正楷字填写变更内容。请勿涂改；
- 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、为维护您的合法权益，请确保您已提供本次申请所需要的完整应备资料，三峡人寿保险股份有限公司（以下称“本公司”）将以收到完整资料之日作为您的实际申请日期；
- 4、本公司可能就您所申请的变更项目对您进行电话回访，为了确保您的权益得到保障，请如实回答回访问题。

### 二、申请人信息填写栏（证件有效期、联系电话及电子邮箱若与本公司原留存信息不一致，本公司将同步更新）

保险合同号		投保人姓名	
证件类型	<input type="checkbox"/> 身份证 <input type="checkbox"/> 其他	证件号码	
证件有效期	<input type="checkbox"/> 年 月 日 <input type="checkbox"/> 长期	联系电话	电子邮箱

### 三、应备资料

- 1、投保人亲笔签署的《解除合同申请书》；
- 2、投保人有效身份证明文件；
- 3、如申请退费至其他账户，请同时提供投保人银行卡账号面影像件；
- 4、如申请过纸质保险合同，请同时退还纸质保险合同原件。如未退还，则视为已损毁或遗失。

### 四、变更项目及内容

1. <input type="checkbox"/> 犹豫期退保	<input type="checkbox"/> 整单退保	<input type="checkbox"/> 附加险退保	附加险名称： 附加险名称：
2. <input type="checkbox"/> 退保	<b>合同解除原因</b>	<input type="checkbox"/> 经济原因 <input type="checkbox"/> 公司服务不满意	<input type="checkbox"/> 险种不满意 <input type="checkbox"/> 业务员服务不满意 <input type="checkbox"/> 人情投保 <input type="checkbox"/> 其它（请说明）

### 五、保险款项收付费方式（提示：请仔细阅读保险款项转账给付授权声明，并填写收付费信息）

<input type="checkbox"/> 原缴费账户	<input type="checkbox"/> 其他账户	户名：_____	开户银行：_____	开户行所在省：_____	
(请填写右侧信息)		银行账号：			

#### 转账授权声明：

- 1、本人承诺上述银行账户为本人合法独立所有，并自愿授权贵公司使用指定银行结算账户用于相关款项转账收付；
- 2、本人同意贵公司将应付本人的相关款项转入此账户，一经转入则视为本人已经领取，并承诺如该账户为他人所有，由此引起的纠纷由本人自行承担；
- 3、如因本人提供的授权账户错误、账户注销、账户余额不足或者不符合贵公司对授权账户的要求而导致转账不成功，贵公司无需承担由此引起的责任；
- 4、本人知晓贵公司不对该授权账户的失窃或冒领承担责任。

银行账户所有人签名：

### 六、申请人声明及签字

#### 投保人声明：

- 1、本人已阅读并同意此申请书内各项声明及须知，确认各项填写内容均属实，相关资料真实无误且由本人亲自提供；
- 2、本人承诺该申请书由本人亲笔签字确认，知晓该申请需经贵公司审核同意后方可生效，生效日期以批单所载日期为准；
- 3、本人知晓退保可能造成损失，知晓退保后将即刻失去保险保障 且无法恢复合同效力。

请勿在空白申请书上直接签名；签名前请仔细核对所填写的内容，并确保申请书签名与留存于本公司的签名样本一致。

**投保人签名：**

签署日期：            年    月    日