



保险合同变更申请书

*

填写示范

*

(: 保险单借款专用)

受理号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- 填写说明:** 请用黑色或深蓝色字迹钢笔或签字笔填写。投保人及被保险人务必亲自签名, 限制民事行为能力人或无民事行为能力人须由其法定或指定监护人代签。
- 温馨提醒:** 为了保障您的利益, 如您的保单通讯地址、联系电话已发生变化, 请同时填写《基本信息类变更申请书》办理变更。

保单号码:	0	1	2	3	4	5	6	7	投保人: <u>张大明</u>	服务人员 代码: <u>6001254A</u>	服务人员 姓名: <u>陈三</u>	服务人员 联络电话: <u>135000XXXX</u>																		
申请项目: 保险单借款	本人以上述保险单的主险合同现金价值为质向中信保诚人寿保险有限公司 (以下简称贵公司) 借款 人民币 (大写): <u>壹佰贰拾叁万肆仟伍佰陆拾柒元捌角玖分</u> (小写): <u>¥1,234,567.89</u> 元																													
	本人同意遵守以下借款协定 (请仔细阅读): 一、 最高可借金额 为本主险合同现金价值扣除各项欠款后余额的 80%, 最低借款金额 为 500 元。(本主险合同现金价值=保单账户价值-退保费用) 二、 借款起息日 为贵公司批准借款生效日的次日, 借款期间按日计息。 三、 借款利率 以贵公司每月第一个营业日在公司网站 www.citic-prudential.com.cn 公布的借款利率为准 (最高不超过当时中国人民银行一年期贷款利率上浮 0.5% 与结算利率上浮 1.5% 中较高的一项)。 四、 借款期限 不超过 6 个月, 最迟还款日为贵公司批准借款生效日在 6 个月后的对应日, 如当月无生效日的对应日, 则以该月最后一天为准。 五、 借款逾期未还: 1. 如果借款逾期未还, 则未偿还利息将在保单周年日加算到原借款金额中计算利息。 2. 如果尚未清偿的保险单借款及利息达到本主险合同的现金价值, 本合同效力终止。 六、 欠款的偿还: 1. 在未全额偿还借款本息前, 所偿还的借款金额应先偿还借款利息, 然后偿还借款本金。 2. 贵公司在给付各项保险金、办理解除或终止保险合同时, 如本人有保险单借款未还清, 所有的欠款和利息均需先行归还贵公司或由贵公司在给付款中扣除。 七、 保险单借款期间, 本人如需申请部分提取, 相关提取款项将先行偿还保险单借款本息。 八、 本申请项目由贵公司作出最终是否批准的决定, 并经贵公司批准后生效, 生效日以《中信保诚人寿保险有限公司受理项目批注单》上记载为准。																													
其它说明事项																														
转账事项: 本次申请之借款金额, 本公司将支付至投保人名下的续期账户, 如续期账户所有人为被保险人, 须请投保人填写《中信保诚人寿银行自动转账授权书》提供本人名下的转账账户。																														
投保人有效身份证件信息	证件类型: <input checked="" type="checkbox"/> 身份证 <input type="checkbox"/> 军人证 <input type="checkbox"/> 护照 <input type="checkbox"/> 回乡证 <input type="checkbox"/> 其他 证件有效期至: <u>2025/01/01</u> 证件号码: <table border="1"> <tr> <td>4</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>9</td><td>7</td><td>5</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td> </tr> </table>												4	1	2	1	1	1	1	9	7	5	1	0	0	1	X	X	X	X
4	1	2	1	1	1	1	9	7	5	1	0	0	1	X	X	X	X													
被保险人有效身份证件信息	证件类型: <input checked="" type="checkbox"/> 身份证 <input type="checkbox"/> 军人证 <input type="checkbox"/> 护照 <input type="checkbox"/> 回乡证 <input type="checkbox"/> 其他 证件有效期至: <u>2025/01/01</u> 证件号码: <table border="1"> <tr> <td>4</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>9</td><td>7</td><td>5</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td> </tr> </table>												4	1	2	1	1	1	1	9	7	5	1	0	0	1	X	X	X	X
4	1	2	1	1	1	1	9	7	5	1	0	0	1	X	X	X	X													
委托代办	本人委托 <u>陈三</u> (先生/女士), 身份证件号码 <u>44012319811001XXXX</u> , 代为办理上述保险合同变更事项, 并承担由此产生的所有法律责任。如因此发生任何纠纷, 本人自愿承担相应后果。																													

投保人签名: 张大明 (投保人亲笔签名)被保险人/监护人签名: 李小丽 (被保险人亲笔签名)代办人签名: 陈三 (代办人签名)申请日期: 2016 年 09 月 11 日