撤销投保/ 解除保险合同申请书（ 网络下载版 ）

收件盖章

保险合同编号											所属机构：	分(支)公司	申请日期： 年 月 日
产品类型	☐ 投资连结型保险 ☐ 万能型保险 ☐ 其它 **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、尚未签发的保险合同；2、非投资连结型保险产品犹豫期内撤销保险合同；3、未建立个人账户的投资连结型保险产品十天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。

☐ **保险合同/新单发票遗失声明（ 若因保险合同遗失/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，本人声明因该保险合同遗失/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的责任以及合同遗失所引起的其他法律责任。

若投保人通讯地址/手机号码/电子信箱已变更，请按新信息正确填写，否则原信息将被视为无变更或无错误。

通讯地址	_____(省/直辖市)_____(城市/地区)_____(区/县)_____	邮政编码	
手机		电子信箱	
其他（请详述）			

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保险单
   - ☐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：申请款项将通过银行转账付款，若未办理过银行转账取款授权的，请直接登录本公司网上客服中心（www.aia.com.cn）通过“常用服务—办理支付/领取保险款项银行授权”办理。

投保人签名：_____ 被保险人签名：_____

1. 为维护您的权益，请勿在空白申请书上签名。签名前，请慎重核对填写的资料。
2. 签名须本人亲笔，并与原留存于本公司的签名样本一致。

见证人/保险营销员声明：

本人证明已核实了申请人的有效身份证件或者其他身份证明文件，确认申请人的身份。

见证人/保险营销员签名_____

保险营销员编号		联系电话		营销服务部		组别	

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，谢谢您的配合！