



珠江人寿客服

本公司受理签章

保险合同解除申请书

[illegible]

填写说明：请选择您要办理变更的项目，然后用黑色钢笔或黑色签字笔在变更项目前的□内打√，并填写申请内容。

申请类型: 1 ☐ 本人申请

2 ☐ 委托他人代办 (请填写以下委托声明)

委托声明

根据贵公司业务规定，本人_____，身份证件号码为_____，现授权委托_____先生/女士（证件类型：_____，证件号码：_____），携带本人身份证件代为办理以下的保单解除事项，并同意变更生效日以贵公司出具的批注生效日为准。本人声明，由此授权委托引起的一切纠纷，均与贵公司无关。本委托自申请日期之日起 20 天内有效。

申请项目

☐ 1 犹豫期退保	1☐整单犹豫期退保 2☐附加险犹豫期退保 附加险代码 _____ 附加险险种名称 _____ 附加险代码 _____ 附加险险种名称 _____ 附加险代码 _____ 附加险险种名称 _____
☐ 2 退保	1☐整单退保 2☐附加险退保 附加险代码 _____ 附加险险种名称 _____ 附加险代码 _____ 附加险险种名称 _____ 附加险代码 _____ 附加险险种名称 _____
退保原因：1 ☐ 产品收益已达预期 2 ☐ 用于家庭开支 3 ☐ 产品未能满足个人需求 4 ☐ 服务不满意 5 ☐ 其它_____	
☐ 3 备注	

退保金转账支付声明

本人自愿对珠江人寿保险股份有限公司（以下简称贵公司）及下列开户银行（以下简称银行）授权如下：

- 1、本人授权贵公司与银行，将保险合同约定或法律规定应支付给本人的款项转入下列结算账户；
- 2、如本人终止领款授权、变更领款授权账户，应提前 30 天向贵公司递交书面申请，由贵公司知会银行做相应处理；
- 3、本人声明：本人尽量保持领款授权账号的一致性；如有不同，请以最后一次提供的领款授权账号为准，并将应支付给本人的自动转账领款款项统一转入该账户。
- 4、本人声明：贵公司将应支付给本人的款项转账至下列账户，即视为本人已领取相应款项，由此产生的任何后果和责任均由本人承担，与贵公司无关。

[illegible]

客户个人信息授权与声明

本人在此声明已知悉、理解并同意下述内容：

- 1、本人在办理业务时已经通过贵公司官网（网址：www.pr.life.com.cn）阅读理解《珠江人寿用户信息授权及个人信息保护政策》，并完全同意《珠江人寿用户信息授权及个人信息保护政策》的全部内容。如本人不同意《珠江人寿用户信息授权及个人信息保护政策》或本《客户个人信息授权与声明》全部或部分内容，则可能无法享受贵公司提供的某些产品或服务，或者无法达到使用相关服务拟达到的效果。
- 2、本人提交给贵公司的个人信息是在充分知情的前提下自愿提供的真实信息，如因订立、履行保险合同或者配合贵公司履行法定义务需向贵公司提供除本人外其他任何人的个人信息，在提供前本人已获得个人信息主体的授权同意。
- 3、本人提供的投保人、被保险人及受益人个人信息，保险合同变更相关的健康、财务、转账授权及其他告知信息均属实无误，若信息不实，贵公司有权依法解除保险合同，并对合同解除前发生的保险事故不承担保险责任。
- 4、在中国法律允许的范围内，为提供保险服务的需要，贵公司有权向必要的合作伙伴在合理的范围内传输或提供本人的个人信息。但贵公司应努力确保该等第三方在使用本人的个人信息时遵守法律法规、合作协议、《珠江人寿用户信息授权及个人信息保护政策》及贵公司要求其遵守的其他适当的保密和安全措施，并明确要求该等第三方仅将共享的个人信息用于与贵公司的服务相关的特定用途。如要改变个人信息的处理目的，该等第三方应再次征求本人的授权同意。本人已经通过《珠江人寿用户信息授权及个人信息保护政策》充分理解和同意接收方的名称或者姓名、联系方式、处理目的等法律法规规定贵公司应向本人告知的事项。
- 5、贵公司有权向中国银行保险信息技术管理有限公司（简称“中国银保信”）报送本人本次申请的保全信息。中国银保信基于为本人或保险公司提供服务的需要可对上述信息进行必要的使用及与相关机构进行信息共享，但均应严格履行保密义务。
- 6、在中国法律允许或要求的范围内，贵公司有权将个人信息及保单信息提供给投保当地保险行业协会信息平台以做合理利用，并同意贵公司和投保当地保险行业协会向本人所提供手机号码发送免费的投保短信提示。

温馨提示：为了确保您的权益，请勿在空白申请书上签名。签名之前，请再次核对您填写的内容。

申请资格人签名：_____

代办人/服务人员签名：_____

申请日期：_____年____月____日

申请日期：_____年____月____日

申请资格人联系电话：_____

代办人/服务人员联系电话：_____