



PS015

瑞泰人寿保险有限公司

团体投资连结保险退保及减保选择权申请表



* 00000000 *

退保 (请填写第1、2、5部分)

减保选择权 (请填写第1、3、5部分)

请在填写下表前仔细阅读并理解保险合同的有关约定, 并亲自签署本申请表。

如果您在填写下表时有任何疑问, 请拨打客户服务专线 4008109339, 或者咨询您的理财顾问。

1 客户信息

保险单号

投保单位全称

投保日期

申请日期

2 退保

犹豫期退保, 原因为

犹豫期后全部退保, 原因为

注意: 退保金将以银行转账方式退还至投保人原交纳保险费的账户, 若有需要请填写银行账户信息栏。

3 减保选择权

减少被保险人。

减少被保险人部分个人账户价值。

减少团体账户资产总值 _____, 请填写下表:

投资账户类型	减少金额 (元人民币)	减少比例
<input type="checkbox"/> 进取型投资账户	.00	.00%
<input type="checkbox"/> 成长型投资账户	.00	.00%
<input type="checkbox"/> 平衡型投资账户	.00	.00%
<input type="checkbox"/> 增值型投资账户	.00	.00%
<input type="checkbox"/> 稳定型投资账户	.00	.00%
<input type="checkbox"/> 安益型投资账户	.00	.00%
合计		

注意: 1. 减少被保险人或减少被保险人部分个人账户价值, 请详细填写保险人个人账户变更清单。

2. 退保金将以银行转账方式退还至投保人原交纳保险费的账户, 若有需要请填写银行账户信息栏。

3. 若归属于投保人的部分记入团体账户, 按团体账户交纳额外保费处理, 请填写变更申请表中第11部分。

4 银行账户信息

开户银行

开户账号

5 投保人声明

本单位因上述原因, 现向贵公司申请将该保单号项下的团单/部分个单做退保或减保, 并同意按贵公司的有关规定办理。同时被保险人已知悉以上退保或减保事宜。

投保单位盖章

日期

营销机构

理财顾问

理财顾问编号

公司批注栏:

收件日期

收件人

复核

录入日期

录入人

发函日期

发件人