

保险合同贷还款申请书

保险单号:

投保人姓名:

被保险人姓名:

电子邮箱:

客户须知

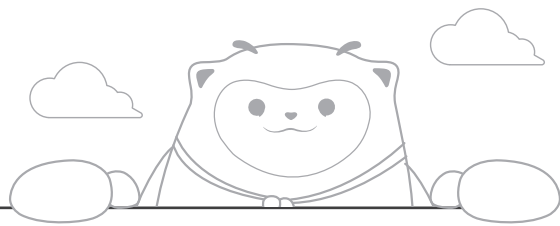
1. 请仔细阅读客户须知,然后用黑色钢笔或黑色签字笔在变更项目前的 内打√,并正楷填写变更内容。
2. 账户所有人须以您本人的真实姓名开立结算账户,并自愿授权爱心人寿保险股份有限公司(以下简称本公司)使用指定银行结算账户(以下简称授权账户)用于各类保险款项的收付转账。
3. 凡上述保全项目涉及收、付费,请选择收付款方式,采用银行转账方式的,请如实填写转账给付的银行账户信息,并签字确认。公司将于审核通过后次日转账,请在提供的账户内存入足够的金额以保证您的利益。
4. 如果因授权人提供的授权账户错误、账户注销、账户内的余额不足或不符合本公司对授权转账账户的要求而导致收付款不成功,本公司不承担由此引起的责任。
5. 本公司不对该授权账户的失窃或冒领承担责任。
6. 本公司不接受信用卡还款。

申请项目和内容

保单贷款	本人同意以爱心人寿保险股份有限公司(以下简称本公司)签发的上述保险合同的现金价值为质,向爱心人寿保险股份有限公司申请贷款,且被保险人同意该贷款申请。本次贷款金额为: 人民币(大写): ___ 佰 ___ 拾 ___ 万 ___ 仟 ___ 佰 ___ 拾 ___ 元 ___ 角 ___ 分 (小写): ¥ _____ 元
	如投、被保人与该单一致,请填写同时贷款的保险单号和本次贷款金额: 保单号: _____ 人民币(大写): ___ 佰 ___ 拾 ___ 万 ___ 仟 ___ 佰 ___ 拾 ___ 元 ___ 角 ___ 分 (小写): ¥ _____ 元
	保单号: _____ 人民币(大写): ___ 佰 ___ 拾 ___ 万 ___ 仟 ___ 佰 ___ 拾 ___ 元 ___ 角 ___ 分 (小写): ¥ _____ 元

本人同意遵守以下贷款约定(请仔细阅读):

- (一) 最大可贷金额:为保险合同现金价值扣除各项欠款后余额的80%,贷款期限不超过六个月,贷款起息日为资金到帐日。
- (二) 贷款利率:按本公司当时确定的利率执行。即本公司参照同期中国人民银行六个月内期贷款利率确定并宣布,宣布时间分别为每年的一月一日和七月一日,若贷款利率调整,则按利率调整日分段计息,调整日前的期间按贷款当时利率计息,调整日(含调整日)后的期间按新利率计息。
贷款清偿:贷款人可全部或部分偿还贷款本金和利息,每次偿还额度不得低于贷款利息与500元的较大值。贷款人部分还款的,其还款先
- (三) 用于偿还贷款利息。如有剩余,再用于偿还贷款本金。
- (四) 逾期处理:
 1. 贷款人如到期未偿还贷款本息,利息将滚入贷款本金,从滚存之日起重新计算,并每六个月滚存一次,贷款利率按以上第(二)点所列原则确定。若贷款本息加上其他欠款累计达到前述保险合同的现金价值总和时,则本保险合同的效力即行中止,本公司不承担中止期间的任何保险责任。
 2. 对于存在养老金领取(仅针对条款中明确有养老金领取约定的险种)的保险合同,贷款到期日不得超过养老金第一次应领日。如果在到达养老金第一次应领日仍有未偿还贷款的,保险公司可直接以保险合同当时的现金价值抵还全部贷款本金和利息,且保险合同的基本保险金额根据用于抵还款的现金价值比例相应减少。



- (五) 贷款人(投保人)与被保险人同意:在原受益人基础上增设投保人为生存保险金与理赔保险金的第一顺序受益人,最大受益份额为贷款本息总和。
- (六) 根据国家相关税务法规定,每次贷款需征收贷款金额的0.05%作为印花税,在贷款金给付时由本公司代扣,起征点为人民币2000元。

保单还款	本人同意以爱心人寿保险股份有限公司(以下简称本公司)签发的上述保险合同的现金价值为质,向爱心人寿保险股份有限公司申请贷款,且被保险人同意该贷款申请。本次贷款金额为: 人民币(大写): ___ 佰 ___ 拾 ___ 万 ___ 仟 ___ 佰 ___ 拾 ___ 元 ___ 角 ___ 分 (小写): ¥ _____ 元
	如投、被保人与该单一致,请填写同时还款款的保险单号和本次贷款金额: 保单号: _____ 人民币(大写): ___ 佰 ___ 拾 ___ 万 ___ 仟 ___ 佰 ___ 拾 ___ 元 ___ 角 ___ 分 (小写): ¥ _____ 元
	保单号: _____ 人民币(大写): ___ 佰 ___ 拾 ___ 万 ___ 仟 ___ 佰 ___ 拾 ___ 元 ___ 角 ___ 分 (小写): ¥ _____ 元

收付费方式: 银行转账

开户银行:	户名:	卡折类型	<input type="checkbox"/> 存折	<input type="checkbox"/> 借记卡
银行帐号				

投保人签名:	被保险人或其监护人签名:
签署日期:	签署日期:

爱心人寿保险股份有限公司委托书

致爱心人寿保险股份有限公司:

本委托人系本保险单之 投保人 被保险人 未成年人之监护人,现授权委托 _____ 女士 先生(身份证号码: _____, 联系电话: _____), 前往贵公司办理本保险合同 _____ 变更事项。受托人与委托人的关系是: 代理人 亲属 朋友 其他。本授权人申明,由此授权委托引起的一切纠纷与贵公司无关。此委托授权书自委托人签名之日起3个工作日内有效,逾期即自动失效。

委托人签名:	受托人签名:
签署日期:	签署日期:

以下栏位由我公司受理人员填写

申请来源: <input type="checkbox"/> 客户亲至公司 <input type="checkbox"/> 委托代办 <input type="checkbox"/> 银行网点 <input type="checkbox"/> 其它 ___	营业部(组):
受理人员签章:	签署日期:
	寿险规划师: 联系电话: