



## 承保前撤件申请书

请在所需项目前□内打√，并用黑色钢笔或签字笔填写以下内容：

填表日期： 年 月 日

投保单号		投保人		被保险人	
投保险种		业务员姓名		业务员代码	

撤件原因（此栏由客户填写，请在所选内容前划√后签字确认）：

- |              |               |
|--------------|---------------|
| 01□经济原因      | 08□保费计算有误     |
| 02□变更险种      | 09□不愿体检       |
| 03□新增附险      | 10□不愿加费       |
| 04□投保不符合投保规则 | 11□不接受责任免除    |
| 05□保额超过限额    | 12□附加险拒保      |
| 06□投保书填错     | 13□其它原因 _____ |
| 07□业务员服务不佳   |               |

备注：

□ **委托代办：**本人（投保人）授权委托 \_\_\_\_\_（身份证号码： \_\_\_\_\_，  
业务员代码： \_\_\_\_\_，联系电话： \_\_\_\_\_）负责办理上述变更事项，由此产生的后果由本人自  
负，该委托自申请日起5日内有效。

投保人签名： \_\_\_\_\_ 日期： 年 月 日

委托代办人签名： \_\_\_\_\_

以下由受理人员填写：

合计应退金额（人民币）大写： 佰 拾 万 仟 佰 拾 元 角 分；小写（¥）：

受理人员签章： \_\_\_\_\_ 受理日期： \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日