



## 高保额问卷

本问卷填写注意事项：

编号：U&I/T0031

1. 本问卷之所有栏目均必须如实填写并不得随意涂改。
2. 本问卷内之具体数据内容均请以确实数值填写。
3. 填写高保额问卷时，请同时准备提供工资单，所拥有私人公司之年度财务报表，个人资产凭证等文件之原件，以便确认。保额达到或高于100万元时，上述凭证必须与本问卷同时送交，所提供之文件可采用密件传递方式送至本公司。
4. 本问卷填写完毕后必须由投保人及被保险人亲笔签名确认无误，任何他人代理行为均将被视作无效。

被保险人姓名：		保单编号：											
证件类型： <input type="checkbox"/> 身份证 <input type="checkbox"/> 护照 <input type="checkbox"/> 军官证													
已有保险品种：													
(寿险及附加寿险)：公司名称：		险种：		保额：		生效日：							
公司名称：		险种：		保额：		生效日：							
(个人意外保险)：  公司名称：		险种：		保额：		生效日：							
公司名称：		险种：		保额：		生效日：							
投保目的： <input type="checkbox"/> 保证家庭收入 <input type="checkbox"/> 作为贷款的抵押		<input type="checkbox"/> 支付子女就学费用 <input type="checkbox"/> 其他请详述 _____		<input type="checkbox"/> 支付遗产税									
工作单位：		业务性质：			职务内容：								
单位地址：		邮编：											
被保险人经济状况：													
■ 被保险人收入情况：(最近三年)		_____ 年			_____ 年			_____ 年					
工资、奖金、佣金													
过去一年的房产租赁收入：		过去一年的股票收入：											
■ 被保险人个人财产、房产：(请提供房产证明)													
购买年月：			购买时价值：			目前价值：							
房产 坐落地址：													
是否有抵押： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		剩余偿还额：			偿还期：								
汽车 购买年月：		购买时价值：			型号：								
银行存款：													
■ 被保险人债务及其原因：													
借款额：		抵押贷款额：			偿还期：			剩余偿还额：					
■ 家庭情况：													
配偶 有无固定工作：		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无		如有，去年收入：									
子女 姓名 _____		年龄 _____		姓名 _____		年龄 _____							
父母 (包括配偶父母)			人数：			经济来源：							
住房 <input type="checkbox"/> 本人产业 <input type="checkbox"/> 配偶产业 <input type="checkbox"/> 租房 <input type="checkbox"/> 租房 (或公房)，		月租金：											
■ 被保险人私人拥有的企业情况：(请提供执照)													
企业名称		成立年份		固定资产		去年纯利润							
1.													
2.													
3.													



地址	业务类型	被保险人所占份额
1.		
2.		
3.		
<b>投保人经济状况（若投保人和被保险人非同一人时请填写）</b>		
■ 投保人姓名：_____ 与被保险人关系：_____ 单位：_____ 职业：_____		
■ 投保人收入情况：（最近三年） _____ 年 _____ 年 _____ 年		
工资、奖金、佣金 _____		
过去一年的房产租赁收入：_____ 过去一年的股票收入：_____		
■ 投保人个人财产、房产：（请提供房产证明）		
购买年月：_____ 购买时价值：_____ 目前价值：_____		
房产 坐落地址：_____		
是否有抵押： 是 否 剩余偿还额：_____ 偿还期：_____		
汽车 购买年月：_____ 购买时价值：_____ 型号：_____		
银行存款：_____		
■ 投保人债务及其原因：		
借款额：_____ 抵押贷款额：_____ 偿还期：_____ 剩余偿还额：_____		

声明：本问卷上所作的各项陈述、声明、答语及所附文件的内容确实无误，并以此作为此保单之依据。如上述资料不属实，保险人有权解除任何依据此问卷而签发的保险合同，并对于保险合同解除前发生的保险事故不负任何责任。

\_\_\_\_\_

被保险人

\_\_\_\_\_

见证人

\_\_\_\_\_

投保人（若为被保险人免签）

签署于 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

地点 \_\_\_\_\_ 日期 \_\_\_\_\_

注：本问卷是否以密件传递，如是请用信封封好交由见证业务员送回  是  否