



长生人寿保险有限公司

自营投资业者问卷

本问卷填写注意事项:

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. 填写本问卷时, 请同时准备提供相关证明文件之原件, 以便公司核保部门确认, 累计寿险保额或意外险保额高于 150 万时, 应同时填写高保额问卷.
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。

保单编号: _____ 被保险人姓名: _____

被保险人身份证/护照/军人证号码: _____

投保人姓名: _____ 与被保险人关系: _____

被保险人投资状况:

投资类别: 一. 股票, 债券, 期货, 外汇等.

投资金额 _____ 帐户编号 _____

二. 房地产租赁

购买年月 _____ 购买时价值 _____ 目前价值 _____

房屋地址 _____ 租金/月 _____

三. 实业

企业名称 _____ 地址 _____

资本规模 _____ 所占股份 _____

四. 银行存款 _____ 每年利息 _____

五. 其它项目 _____

从事投资时间: 证券 _____ 房地产 _____ 实业 _____

投资收益(最近三年): 20__年 _____ 20__年 _____ 20__年 _____

声明: 本问卷上所作的各项陈述、声明及所附文件的内容完全确实无误, 均可作为贵公司判断是否能够承保或定费的依据, 如有隐瞒或日后发现与事实不符, 贵公司可依法解除合同, 不负给付责任.

被保险人签名: _____

投保人签名: _____

营销员签名: _____

日期: _____年____月____日

注: 本问卷是否以密封件传递, 如是请用信封封好交由营销员送回 是[] 否[]