

单证编码: 200504



### 保险单借款协议

保单号码: \_\_\_\_\_ 投保人: \_\_\_\_\_ 被保险人: \_\_\_\_\_ 申请日期: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

借款人(投保人)以上述保险单的现金价值或账户价值为质押向长城人寿保险股份有限公司(以下简称“本公司”)申请借款。  
借款本金(人民币大写): \_\_\_\_\_ 佰 \_\_\_\_\_ 拾 \_\_\_\_\_ 万 \_\_\_\_\_ 仟 \_\_\_\_\_ 佰 \_\_\_\_\_ 拾 \_\_\_\_\_ 元 \_\_\_\_\_ 角 \_\_\_\_\_ 分, (小写): ¥ \_\_\_\_\_ 元。

借款原因: 经营用途 日常生活消费 购车 房屋装修 教育支出 旅游 购房 其他 \_\_\_\_\_

如果存在未偿还的借款和垫交保险费, 本次借款实际支付金额为扣除未偿还的借款、垫交保险费及利息之后的金额。

借款人(投保人)同意遵守以下保险单借款约定(请仔细阅读):

- 一、借款金额: 按主险条款约定, 未约定的最多不超过借款当时保险单现金价值总和的80%。
- 二、借款利率: 按借款当时本公司确定的利率执行。本公司有权对借款利率进行调整。目前借款利率为 \_\_\_\_\_ %。
- 三、借款期限: 按主险条款约定, 自起息日起开始计算, 六个月 其他 \_\_\_\_\_。
- 四、借款起息日: 资金到账日(另有约定时将在借款借据中注明)。
- 五、借款到期日: 起息日起满六个月之日, 若无这一天, 则为该月最后一天(主险条款另有约定的除外)。
- 六、逾期处理: 若借款到期日未偿还借款本息, 则产生新借款。新借款适用利率按本公司最新公布的利率执行, 新借款的本金为前一次借款的本金和利息, 借款期限自前一次借款期限届满次日开始计算。新借款生效的同时, 前一次借款效力终止, 以后逾期未还依次类推, 直至保险单效力中止(或终止)。效力中止期间(或终止)本公司不承担保险责任。
- 七、增加借款: 借款人可在最高可借额度内申请增借, 以增借后的借款总金额扣除保费自动垫交本息、前次借款本息和印花税后给付, 以增借后的借款总金额为本金重新计息, 增借申请日为起息日。
- 八、借款清偿:
  - 1. 清偿顺序依次为: 保费自动垫交利息、保费自动垫交本金、保险单借款利息、保险单借款本金。
  - 2. 借款人可提前部分或全部偿还借款本息, 若仅偿还利息则必须一次性清偿全部所欠利息, 并以利息交至日为新的起息日重新计算利息。
  - 3. 保险单在借款期间, 如申请办理减保、理赔、红利领取、生存保险金或年金领取等业务时, 须先清偿借款。
  - 4. 还款止息日: 还款申请日当天。
- 九、借款人(投保人)与被保险人同意: 借款期间在原受益人基础上临时设定投保人为生存保险金与理赔保险金的第一顺序受益人, 投保人的最大受益金额为自动垫交保费利息及借款本息总和。
- 十、借款人(投保人)与被保险人同意: 当发生理赔给付时, 本公司有权直接以理赔金偿还所欠借款及利息, 如有余额再行支付给原受益人。还款时间以做出书面理赔决定日为准。
- 十一、如发生本公司需退还保险费或现金价值的情形, 本公司有权直接以需退还的保险费或现金价值优先偿还借款利息及本金。
- 十二、根据国家相关税务法规, 借款人需交纳0.05%作为**印花税**, 在借款金给付时由本公司代扣。起征点为人民币2000元。

开户银行	_____	开户人姓名	_____
银行账号	_____		_____

申请人声明和签名:

- 1. 本人是以投保人真实姓名开立结算账户, 并自愿授权贵公司(长城人寿保险股份有限公司)使用指定银行结算账户(以下简称授权账户)用于保险单借款转账支付。
- 2. 因本人提供的授权账户错误, 账户注销、遗失或者不符合贵公司对授权账户的要求而导致转账不成功, 由此引起的责任由本人承担。
- 3. 本人已仔细阅读并理解借款约定, 同意申请保险单借款以及上述转账支付授权内容。

借款人(签名): \_\_\_\_\_ 证件类型: 身份证 其他 \_\_\_\_\_ 证件有效期至 长期  \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

证件号码: \_\_\_\_\_

被保险人或其监护人(签名): \_\_\_\_\_ 证件类型: 身份证 其他 \_\_\_\_\_ 证件有效期至 长期  \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

证件号码: \_\_\_\_\_

请核实您的联系方式, 如需变更请填写以下信息。您名下所有保单是否同时变更: 是 否

联系电话: \_\_\_\_\_ 联系地址: \_\_\_\_\_ 省(自治区) \_\_\_\_\_ 市 \_\_\_\_\_ 区/县/旗 \_\_\_\_\_ 邮编 \_\_\_\_\_

电子邮箱: \_\_\_\_\_ 其他资料信息变更内容: \_\_\_\_\_

以下由工作人员填写:  紧急件  普通件 受理人签名: \_\_\_\_\_ 受理日期: \_\_\_\_\_ (保险公司业务章)

第一联 业务留存

单证编码: 200504



## 保险单借款协议

保单号码: \_\_\_\_\_ 投保人: \_\_\_\_\_ 被保险人: \_\_\_\_\_ 申请日期: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

借款人(投保人)以上述保险单的现金价值或账户价值为质押向长城人寿保险股份有限公司(以下简称“本公司”)申请借款。

借款本金(人民币大写): \_\_\_\_\_ 佰 \_\_\_\_\_ 拾 \_\_\_\_\_ 万 \_\_\_\_\_ 仟 \_\_\_\_\_ 佰 \_\_\_\_\_ 拾 \_\_\_\_\_ 元 \_\_\_\_\_ 角 \_\_\_\_\_ 分, (小写): ¥ \_\_\_\_\_ 元。

借款原因:  经营用途  日常生活消费  购车  房屋装修  教育支出  旅游  购房  其他 \_\_\_\_\_

如果存在未偿还的借款和垫交保险费, 本次借款实际支付金额为扣除未偿还的借款、垫交保险费及利息之后的金额。

借款人(投保人)同意遵守以下保险单借款约定(请仔细阅读):

- 一、借款金额: 按主险条款约定, 未约定的最多不超过借款当时保险单现金价值总和的80%。
- 二、借款利率: 按借款当时本公司确定的利率执行。本公司有权对借款利率进行调整。目前借款利率为 \_\_\_\_\_ %。
- 三、借款期限: 按主险条款约定, 自起息日起开始计算,  六个月  其他 \_\_\_\_\_。
- 四、借款起息日: 资金到账日(另有约定时将在借款借据中注明)。
- 五、借款到期日: 起息日起满六个月之日, 若无这一天, 则为该月最后一天(主险条款另有约定的除外)。
- 六、逾期处理: 若借款到期日未偿还借款本息, 则产生新借款。新借款适用利率按本公司最新公布的利率执行, 新借款的本金为前一次借款的本金和利息, 借款期限自前一次借款期限届满次日开始计算。新借款生效的同时, 前一次借款效力终止, 以后逾期未还依次类推, 直至保险单效力中止(或终止)。效力中止期间(或终止)本公司不承担保险责任。
- 七、增加借款: 借款人可在最高可借额度内申请增借, 以增借后的借款总金额扣除保费自动垫交本息、前次借款本息和印花税后给付, 以增借后的借款总金额为本金重新计息, 增借申请日为起息日。
- 八、借款清偿:
  1. 清偿顺序依次为: 保费自动垫交利息、保费自动垫交本金、保险单借款利息、保险单借款本金。
  2. 借款人可提前部分或全部偿还借款本息, 若仅偿还利息则必须一次性清偿全部所欠利息, 并以利息交至日为新的起息日重新计算利息。
  3. 保险单在借款期间, 如申请办理减保、理赔、红利领取、生存保险金或年金领取等业务时, 须先清偿借款。
  4. 还款止息日: 还款申请日当天。
- 九、借款人(投保人)与被保险人同意: 借款期间在原受益人基础上临时设定投保人为生存保险金与理赔保险金的第一顺序受益人, 投保人的最大受益金额为自动垫交保费利息及借款本息总和。
- 十、借款人(投保人)与被保险人同意: 当发生理赔给付时, 本公司有权直接以理赔金偿还所欠借款及利息, 如有余额再行支付给原受益人。还款时间以做出书面理赔决定日为准。
- 十一、如发生本公司需退还保险费或现金价值的情形, 本公司有权直接以需退还的保险费或现金价值优先偿还借款利息及本金。
- 十二、根据国家相关税务法规, 借款人需交纳0.05%作为**印花税**, 在借款金给付时由本公司代扣。起征点为人民币2000元。

开户银行	_____	开户人姓名	_____
银行账号	_____		_____

申请人声明和签名:

1. 本人是以投保人真实姓名开立结算账户, 并自愿授权贵公司(长城人寿保险股份有限公司)使用指定银行结算账户(以下简称授权账户)用于保险单借款转账支付。
2. 因本人提供的授权账户错误, 账户注销、遗失或者不符合贵公司对授权账户的要求而导致转账不成功, 由此引起的责任由本人承担。
3. 本人已仔细阅读并理解借款约定, 同意申请保险单借款以及上述转账支付授权内容。

借款人(签名): \_\_\_\_\_ 证件类型:  身份证  其他 \_\_\_\_\_ 证件有效期至  长期  \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

证件号码: \_\_\_\_\_

被保险人或其监护人(签名): \_\_\_\_\_ 证件类型:  身份证  其他 \_\_\_\_\_ 证件有效期至  长期  \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

证件号码: \_\_\_\_\_

请核实您的联系方式, 如需变更请填写以下信息。您名下所有保单是否同时变更:  是  否

联系电话: \_\_\_\_\_ 联系地址: \_\_\_\_\_ 省(自治区) \_\_\_\_\_ 市 \_\_\_\_\_ 区/县/旗 \_\_\_\_\_ 邮编 \_\_\_\_\_

电子邮箱: \_\_\_\_\_ 其他资料信息变更内容: \_\_\_\_\_

以下由工作人员填写:  紧急件  普通件 受理人签名: \_\_\_\_\_ 受理日期: \_\_\_\_\_ (保险公司业务章)