中荷人寿
BOB-CARDIF LIFE

高额保险财务报告书

被保险人：　　营业单位：

投保单号：　　日　　期：

保险代理人：　　所属机构：

如被保险人为未成年人，请投保人在此报告书中填写投保人状况

以下内容是反映□被保险人/□投保人（请勾选）财务状况

第一部份　投保金额与投保过程

1、 购买本保险是经由：□投保人要求　□保险代理人推荐　□其它

2、 购买本保险的目的：□保证家人的经济来源　□作为贷款的抵押　□储蓄
□支付子女就学费用　□其它：

3、 近期准备另购保险：□是　□否

4、 本保险将替换部分或全部已有的保险：□是　□否

第二部份　经济状况

1、 最近三年的收入情况：　　_____年　_____年　_____年

工资／奖金／佣金（包括副业）：　_____元／年　_____元／年　_____元／年

房产租赁收入：　_____元／年　_____元／年　_____元／年

投资收入（股票／债券）：　_____元／年　_____元／年　_____元／年

2、 个人财产，房产（请提供房产证明）：

a. 房产座落地址：

购买时间：　购买时价值：　元；□是□否抵押　元，

还款期限：　年

b. 汽车购买时间：　购买时价值：　元　型号：

c. 银行存款：　元

3、 债务情况：

借款：　元　抵押贷款：　元，　还款期限：　年，

剩余还款额：　元　其它：

第三部分　职业状况

1、 现职业：_____

2、 现工作内容：_____

3、 若拥有公司，请回答下列问题：

最近三年平均税后利润：　元　最近三年平均营业额：　元

公司办公室／厂房为：□自购□承租　员工人数：

公司营业范围：　开业时间：　就职时间：

是否为股东：□是，持股比例：　□否

声明：本人（被保险人／投保人／法定监护人）对于上述问题的回答确实无误，若贵公司需要，本人可提供必要的证明文件以备查核。

公司声明：本公司对于高额保险财务报告书的内容及投/被保人所提供的相关证明材料，一定严格保守秘密。

被保险人签名：_____　法定监护人签名：_____

投保人签名：_____　日　期：_____年_____月____日

官网下载版