

中国人寿财产保险股份有限公司
个人客户信息登记表

登记类型		☐ 新建客户		☐ 变更信息		业务类型		☐ 投保		☐ 理赔		☐ 退保		☐ 其他		
客户身份		☐ 投保人		☐ 被保险人		☐ 法定继承人以外的指定受益人										
个人信息	姓名_____性别 ☐ 男 ☐ 女 民族_____出生日期 ____年__月__日															
	证件类型 ☐ 身份证 ☐ 护照 ☐ 其他(请注明)_____证件有效期____年__月__日															
	证件号码□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□国籍_____															
	工作单位_____职业_____															
联系信息	联系地址____省（自治区）____市____区（县）_____邮编_____															
	常用手机□□□□□□□□□□□□ 家庭电话区号及号码 ____-_____															
	电子邮件_____@_____															
账务信息	业务类型 ☐ 交费 ☐ 领取 金额_____															
	交易方式 ☐ 现金 ☐ 转账（开户行_____账号_____）															
代办信息	授权代办人姓名_____常用手机□□□□□□□□□□□□ 固定电话____-_____															
	证件类型 ☐ 身份证 ☐ 护照 ☐ 其他(请注明)_____证件有效期____年__月__日															
	证件号码□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□联系地址和邮编_____															
本人确认以上信息准确，并同意提供给中国人寿财产保险股份有限公司（含分支机构，下同）的信息，及本人享受中国人寿财产保险股份有限公司金融服务产生的信息（包括本单证签署之前提供和产生的），可用于中国人寿集团（包括中国人寿保险（集团）公司及其直接或间接控股的公司，下同）及因服务必要而委托的第三方为本人提供服务及推荐产品，法律禁止的除外。中国人寿财产保险股份有限公司及其委托的第三方对上述信息负有保密义务。本条款自本单证签署时生效，具有独立法律效力，不受合同成立与否及效力状态变化的影响。																
客户签字：_____ 代办人签字：_____																
_____年 ____月 ____日 _____年 ____月 ____日																
公司员工填写	销售人员填写： ☐ 亲见客户签名 / 签章 ☐ 客户电话号码已核对准确															
	销售人员代码_____ 签字_____ 日期____年__月__日															
	出单人员填写：是否客户自办 ☐ 是 ☐ 否 出单机构代码_____ 出单员签字_____															
	保单号码□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□															
客户编号□□□□□□□□□□□□ 客户等级 ☐ 钻卡 ☐ 金卡 ☐ 银卡 ☐ 贵宾卡 ☐ 普通客户																

注：
1. “地址”栏请填写住所或者工作单位地址，经常居住地与住所地不一致的，以经常居住地作为住所地。
2. 此联请随投保单影像上传，原始单证按照单证管理要求存档。
公司网址：www.chinalife-p.com.cn
客户服务热线电话：95519/4008695519

注：表中客户“职业”一项请按以下分类填写：

- 1A: 各类专业, 技术人员
1B: 国家机关, 党群组织, 企事业单位的负责人
1C: 办事人员和有关人员
1D: 商业工作人员
1E: 服务性工作人员
1F: 农林牧渔劳动者
1G: 生产工作, 运输工作和部分体力劳动者
1H: 不便分类的其他劳动者
1Z: 无业

中国人寿财产保险股份有限公司
组织客户信息登记表

登记类型		☐ 新建客户		☐ 变更信息		业务类型		☐ 投保		☐ 理赔		☐ 退保		☐ 其他	
客户身份		☐ 投保人		☐ 被保险人		☐ 法定继承人以外的指定受益人									
基本信息	客户名称_____联系电话_____														
	注册地址_____省（自治区）_____市_____区（县）_____邮编_____														
	通讯地址_____省（自治区）_____市_____区（县）_____邮编_____														
	经营范围_____行业_____														
	组织机构类型 ☐ 股份有限公司 ☐ 有限责任公司 ☐ 全民所有制 ☐ 集体所有制														
	☐ 个人独资企业 ☐ 普通合伙企业 ☐ 农民专业合作社 ☐ 个体工商户 ☐ 其它企业														
	☐ 政府机关 ☐ 事业单位 ☐ 社会团体或其它组织														
注册信息	组织机构代码证号码_____ - _____ 有效期限_____年____月____日														
	工商营业执照号码_____ 有效期限_____年____月____日														
	税务登记证号码_____ 有效期限_____年____月____日														
	控股股东信息 姓名或名称_____ 股份占比_____														
	证件类型_____ 证件号码_____ 有效期限_____年____月____日														
	法定代表人信息 姓名_____														
	证件类型_____ 证件号码_____ 有效期限_____年____月____日														
账务信息	负责人信息 姓名_____														
	证件类型_____ 证件号码_____ 有效期限_____年____月____日														
代办信息	业务类型 ☐ 交费 ☐ 领取 金额_____ 币种_____														
	交易方式 ☐ 现金 ☐ 转账（开户行_____ 账号_____）														
公司员工填写	授权代办人姓名_____ 常用手机□□□□□□□□□□□□ 固定电话_____ - _____														
	证件类型 ☐ 身份证 ☐ 护照 ☐ 其他(请注明)_____ 证件有效期_____年____月____日														
	证件号码□□□□□□□□□□□□□□□□□□ 联系地址和邮编_____														
投保单位盖章：投保单位办理人签字：年 月 日															
销售人员填写	销售人员填写： ☐ 亲见客户签字 / 签章 ☐ 客户电话号码已核对准确														
	销售人员代码_____ 签字_____ 日期_____年____月____日														
	出单人员填写：是否客户自办 ☐ 是 ☐ 否 出单机构代码_____ 出单员签字_____														
	保单号码□□□□□□□□□□□□□□□□□□														
客户编号□□□□□□□□□□□□ 客户等级 ☐ 钻卡 ☐ 金卡 ☐ 银卡 ☐ 贵宾卡 ☐ 普通客户															

注：

1. 客户如无上表中相关信息，请填写“无”。
2. 此联请随投保单影像上传，原始单证按照单证管理要求存档。

公司网址：www.chinalife-p.com.cn
客户服务热线电话：95519/4008695519

注：表中客户“行业”一项请按以下分类填写：

- 2A: 农、林、牧、渔业
2B: 采矿业
2C: 制造业
2D: 电力、燃气及水的生产和供应业
2E: 建筑业
2F: 交通运输、仓储和邮政业
2G: 信息传输、计算机服务和软件业
2I: 住宿和餐饮业
2J: 金融业
2K: 房地产业
2L: 租赁和商务服务业
2M: 科学研究、技术服务和地质勘查业
2N: 水利、环境和公共设施管理业
2O: 居民服务和其他服务业
2P: 教育
2Q: 卫生、社会保障和社会福利业
2R: 文化、体育和娱乐业
2S: 公共管理和社会组织
2T: 国际组织
H1: 批发业
H2: 零售业
H3: 贵金属和珠宝经销
H4: 艺术品收藏
H5: 拍卖
J1: 典当
N1: 废品收购
R1: 娱乐业