

## 自动续保特约

保险单号码

险种名称

填写说明：请用黑色钢笔或黑色签字笔正楷详细填写险种名称和保单编号。申请书内容请避免涂改，若有涂改，请重新填写或由本人在涂改处签字。为了维护您的利益，请勿在空白申请书上签名，请慎重核对所填写的资料。

为简化一年期短期险续保投保手续，经投保人、保险人双方同意签定如下自动续保特约。

1、在一年期短期险保险合同保险期间届满时，若保险人审核同意承保，收取保险费，并出具保险凭证的，上述保险合同将自上一年保险期间届满之时起续保一年。

上述保险合同上一年保险期间届满时，若保险人审核同意续保，则自上一年保险期间期满日起60日为交费宽限期。如在此期间被保险人发生保险事故，保险人仍负保险责任，但给付保险金时应扣除欠交的续保保险费。投保人逾宽限期仍未交付主险及本合同应交保险费的，则本合同自宽限期满时起效力终止。

除保险合同另有约定外，投保人、被保险人或受益人应自其知道或应当知道保险事故发生之日起10日内以书面或电话方式通知保险人。若投保人、被保险人或受益人未及时将保险事故通知保险人，而该保险事故的发生足以影响保险人决定是否同意1年期满后对被保险人的自动续保的，保险人将解除自动续保保险合同，对自动续保生效后发生的任何保险事故不承担保险责任，但无息退还该次自动续保的保险费。

2、出现下列情形之一的，本自动续保特约解除，保险人不再为投保人办理续保手续：

- (1) 投保人以书面形式通知保险人解除本自动续保特约；
- (2) 该险种已停止销售；
- (3) 被保险人年龄超过该险种规定的投保年龄范围；
- (4) 因被保险人健康、职业变化等因素，经保险人审核属于不予承保的。

因上述(2)、(4)项情形解除本续保特约的，保险人应书面告知投保人。

3、对照上一期投保人的告知事项，若被保险人健康、职业、参加当地公费医疗或基本医疗保险或农村合作医疗保险等状况发生变化的，投保人应在上一年保险期间届满前以书面形式告知保险人。若投保人未作书面告知的，续保时保险人将以上一年期告知事项视作本年期告知事项，投保人应承担未如实告知的相应法律后果。一年期贷款类保险，若被保险人的贷款期间发生变化，须执相关银行证明与保单、最近一期发票至我公司柜面办理续保次数变更手续。

签名栏：

投保人签名：\_\_\_\_\_ 被保险人或其法定监护人签名：\_\_\_\_\_ 年 月 日