

保单回执补签声明书



中新大东方人寿保险有限公司：

本人声明已于_____年____月____日收到贵公司签发的人身保险合同与保险费发票各一份，保险单号码为_____。

原保单回执因_____而遗失/损毁。

本人对保险合同与保费发票的内容均确认无误，并同意本“保单回执补签声明书”与原“保单回执”具有同等的法律效力。原保单回执自本人签署《保单回执补签申请书》之日起即作废，特此说明！

投保人签名：_____

_____年____月____日

业务员签名：_____

_____年____月____日