单证	类别:	030026
媪	무.	

## 个人寿险保险合同变更申请书

保险单号																		投保人:	. 申请日期:					自	- I	]月		
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	---------	--	--	--	--	---	-----	----	--	--

- 一、**客户须知**:请仔细阅读下列客户须知,然后用黑色水笔在变更项目前的□内打√,并正楷填写变更内容。
- 1.您所申请的变更项目,经利安人寿保险股份有限公司(以下简称本公司)审核同意后生效,生效日期以批单所载日期为准;如您需要批单,请至本公司领取。
- 2.请保持申请书签名与留存于本公司的签名样本一致。为维护您的权益,请勿在空白申请书上签名。
- 3.账户所有人须以本人真实姓名开立结算账户,并自愿授权本公司使用指定银行结算账户(以下简称授权账户)用于保险款项转账收付。如果因授权人提供的授权账户错误、账户注销、账户余额不足或者不符合本公司对授权账户的要求而导致转账不成功,本公司无须承担由此引起的责任。申请事项存在退费的,若申请人提供的账户为他人所有,本公司视同申请人可以从该账户中取得该笔款项,由此引起的纠纷,由申请人自行承担。
- 4.转账收费类申请,应在申请确认后15个自然日内完成交费,否则本次申请将自动逾期终止。

## 二、变更项目和内容

1.□客户资料变更	变更对	∱象: □	投保人	□被仍	录险人	(第:	3、4、	5项无	需勾选变	更对象)								
2.□客户联系方式变 更	姓:	名			性别:	□男	口女	出生	日期:	年	— 月		日	是否	授权			
3.□投保人变更	证件类	₹型: □∮	身份证!	有效证件号码: □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □							Ш				$\coprod$	$\perp$		
4.□保单迁移	证件有效期: 年 月 日或 □长期 是被保险人: □本人 □配偶 □父母 □子女												女口	其他	<u>t</u> :			
5.□交费方式及账号 变更	是否有	f社保: □	 ]是 口? 	<b>雪</b> 国	籍				户籍		婚姻状况			ļ				
① □ 自交	工作单	位							职业		<b>业代码</b>							
②□转账 (第5项需勾选此	手	机		固知	官电话				电子邮箱	i								
交费方式)	联系地址:省/直辖市区/县邮编:邮编:												_					
	家庭地址:省/直辖市市区/县邮编:														_			
	开户银行:																	
关联保险单号:																		
6.□受益人变更	姓名		性别	别	出生日	3期			证件类型	!	证件	牛号码	<b>4</b>					
7.□受益人资料变更	国籍		职」	业		电话			联系址	也址								
<ul><li>① □生存受益人</li><li>② □身故受益人</li></ul>	证件	有效期			受益	加序		受益比	1例	是否授	权	与被保/		呆人:	关系			
(第6、7项需勾选 此变更对象)	姓名		性别	别	出生日	日期			证件类型	!	证化	牛号码	4					
此文史内家方	国籍		职」	业		电话			联系址	也址								
	证件	有效期			受益	顺序		受益比	1例	是否授	权	-	与被任	呆人	关系			
8.□签名变更	变更对象:□投保人□被保险人或其监护人																	
	1 🗆 🛊	签名风格	变化	原签名:														
	② □Ř	→ ト签名		补签名原因: □业务员代签名 □其他:														
9.□补充告知	补充对象:□投保人 □被保险人 内容:																	
10.□保单补发	补发原因:□客户丢失 □客户污损 □业务员丢失 □业务员污损 □客户要求重新出单 □其他: <b>备注:1、原保单自补发之日起作废;2、保单补发后同时解除保单挂失;3、保单补发将收取工本费10元。</b>																	
11.□减额交清	保单办理减额交清后,相关保险金额相应减少,本公司按减少后的相关保险金额承担相应的保险责任。																	

12.□保单复效	短期附加险一旦停效不可随主险复效	
13.□犹豫期退保*	□整单(□生存金领取授权:投保人及生存受益人确认并同意:若退保时本保单有未领取的生权贵司随退保金一并转账支付至投保人的账户。)	三存金款项授
14.□退保*	□附加险(险种简称)	
15.□加保		自动续保
16.□减保*	①	Ŀ □否
17.□新增附险		Ŀ □否
18.□续保方式变更	③	Ł □否
19.□追加保费 20.□部分领取*	人民币(大写):仟佰拾万仟佰拾元角分 (小写): Y_ 账户名称: 投资单位数:	
21.□累积红利领取	□全部领取 □部分领取 ( <b>选择全部领取时,无需填写下方领取金额。) □累积红利领取投及生存受益人确</b> 心	
22.□生存金领取*	人民币(大写):仟佰拾万仟佰拾元角分 人民币(小写): Y元	领取的现金 满期红利等
23.□生存金给付方式 变更*	□	
24.□红利领取方式变 更	□累积生息  □抵交保费	
25.□其他		
带*号的保全项目,须	项填写投保人与被保人、受益人之间的关系:	,
与被保人关系:	与生存受益人关系: 与身故受益人关系:	
三、保险款项收付费力	方式及授权账户: □银行转账 □网银 □其他:	
□原账户	开户银行:	
□其他账户	账户所有人姓名: 结算账号: 结算账号:	
	人亲办 □委托服务人员代办 □委托他人代办 □内部转办	
五、委托授权书:		
	(身份证号码) 办理保全申请	<b>青事项,</b> 日后
	委托人自行负责,特此声明。 理退保、部分领取等退费项目,谨慎投资,远离非法集资,谨防经济损失。	
<b>六、申请人声明和签</b> 名款,对条款内容特别是	名: 1、本人已经详细阅读并同意客户须知内容; 2、新增附险客户声明:本人已认真阅读和理解是免除保险人责任的条款、合同解除条款均已了解并同意遵守。其它任何与本申请书各事项及仍面承诺均无效。3、以上申请内容是本人的真实意思表示,本人已确认无误,并授权利安人寿向	保险条款不相
本人		
	.收居民 □ 2. 仅为非居民 □ 3. 既是中国税收居民又是其他国家(地区)税收居民 第2项或第3项,或声明对象不止一人时,请填写《个人税收居民身份声明文件》。	
投保人签名:	<b>被保险人或其监护人签名:</b>	
新投保人签名: _ 也、代办人/协办人填 <sup>2</sup>		
, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	证件类型: 证件号码:	
	因 □对产品不信任 □对业务员不满 □对公司服务不满 □与客户需求不符 □家人不同意	
	<b>写:</b> 签名: 受理日期:年	