华夏人寿保险股份有限公司
HUAXIA LIFE INSURANCE CO.,LTD

个人保险合同保全业务申请书

受理人：
受理日期：

变更申请须知

1、提交保全申请的投保人、被保险人或未成年被保险人之监护人须亲笔签名并填写相关申请信息。非本人签字的保全申请无效。
2、请用黑色钢笔或者签字笔于申请变更项目前的□或〇中打“√”，并填写进行变更的信息，未填写的内容视为未提交申请。
3、对于保险合同的变更将涉及投保人与被保险人重大权益的调整，请于申请前进行周全的考虑。

申请信息填写栏

保险合同号码		申请人类型	□投保人　姓名： □被保险人　姓名： □监护人　姓名：
申请人身份证件号码		联系电话	

申请人声明：

本人申请对以下_____ 项目进行变更，并同意变更的生效日以贵公司出具的批注中的生效时间为准。

如授权他人至我公司代办保全申请业务，请填写以下委托信息：

本人委托_____先生/女士（身份证件号码：　　）前往贵公司办理上述申请事项。由此产生的后果由本人自负。该委托自申请之日起_____日内有效。本申请书的影印件，构成保险合同的一部分。

如申请的保全项目产生收付费，请填写以下收付费信息：

收/付费方式：　〇现金　〇银行转账　**如选择银行转账方式，则银行转账账户所有人须为对应权益人的账户**
账户所有人：　转账银行：　银行账号：

客户信息变更类与合同解除类项目

□投保人基本信息变更　□被保险人基本资料变更　□被保险人重要资料变更　□被保险人职业类别变更　□更换投保人

如投保人与被保险人为同一人，则信息变更时请勾选“被保险人基本资料变更”或“被保险人重要资料变更”

以下各项内容请填写变更后的信息

姓名：_____	性别：　〇 男　〇 女	出生日期：
证件类型：	证件号码：	
学历：	身高：	体重：
办公电话：	家庭电话：	移动电话：
通讯地址：		邮政编码：
工作单位：		电子邮箱：
职务：	职业：	婚姻状况：

如申请更换投保人，请选择新投保人与被保险人的关系： 〇本人　〇父母　〇子女　〇配偶　〇其他_____
申请更换投保人时，新投保人已经明确本保险合同项下与投保人相关的权利，并愿意履行相关义务

□交费方式变更	续期交费方式：　〇现金　〇银行转账　账户所有人： 转账银行：　银行账号：
□生存给付转账授权	生存金给付方式：　〇现金　〇银行转账　账户所有人： 转账银行：　银行账号：

	身故受益人姓名	性别	出生日期	受益顺序	受益比例	与被保险人关系	证件类型	证件号码
□受益人及资料变更								

□犹豫期退保	**〇整单犹豫期退保** **〇险种犹豫期退保**	**非整单解除合同时请列明险种：**
□合同退保	**〇整单合同退保** **〇险种退保**	**请列明解除合同的原因：** 〇经济原因　〇险种不满意　〇服务不满意 〇出国或工作调动　〇业务员自保件　〇其他_____

保险计划变更类与特别服务类项目

□险种减额	险种名称	变更后保额/份数/档次	变更后保费
□新增险种	险种名称	新增险种保额/份数/档次	新增险种保费
	申请新增险种时，投保人已收到公司提供的产品条款，已阅读和同意申请新增的险种条款中的全部内容。同时请在《健康告知书》中填写相关告知事项		
□补充告知	○被保险人补充告知　○投保人补充告知　请在《健康告知书》中填写相关告知事项		
□复效	请在《健康告知书》中填写相关告知事项		
□保险合同效力确认	○笔迹更改　○业务员代签字　○家人代签字　○其他_____ 投保人或被保险人已知悉并认可保险合同内容及相关权益，并已在《保险合同效力确认书》中签字确认		
□中/英文投保证明	因本人需要，现申请出具我在贵公司投保的_____（中/英）文证明		
□交费期限变更	变更后的交费期限_____　补交金额：_____元		
□交费频率变更	变更后的交费频率：　○季交　○半年交　○年交		
□垫交方式变更	○自动垫交　○不自动垫交		
□续保方式变更	将保险合同中一年期险种的续保方式变更为不自动续保		
□红利领取方式变更	○现金领取　○累积生息　○交清增额 申请变更为“交清增额”时，请在《健康告知书》中填写相关告知事项		
□保单迁移	迁入机构名称：_____　以下请填写迁移后更新信息 投保人通讯地址：　邮政编码： 办公电话：　家庭电话：　移动电话：		
	保单迁移后，请投保人及时至迁入机构申请进行相关信息的调整		
□保单补发	申请补发原因　○客户遗失　○客户污损　○业务员遗失　○业务员污损　○保全变更　○其他 此次为第____次申请补发。公司将补发保险合同文本一份，并收取工本费 10 元。原保险合同作废		
□减额缴清	投保人已详细阅读保险合同中减额缴清的条款约定，并同意关于选择减额缴清保险后的业务规则		
□保单质押借款	借款金额：_____元　请同时填写《个人保单质押借款申请书》		
□保单质押借款清偿	清偿金额：_____元		
□垫交清偿	清偿金额：_____ 元		
□红利领取	领取金额：_____元		
□生存金、年金领取	领取金额：_____元		
其他：			

万能险种特殊保全项目

□追加保费	追加保费金额：_____元
□部分领取	部分领取金额：_____元
□增加期交保费	变更后期交保费：_____元
□减少期交保费	变更后期交保费：_____元
□增加保险金额	变更后主险保险金额：_____元
	变更后附加险保险金额：_____元
□减少保险金额	变更后主险保险金额：_____元
	变更后附加险保险金额：_____元
□万能复效	请在《健康告知书》中填写相关告知事项
□补交欠缴期交保费	补交欠缴期交保费金额：_____元

如对以上申请内容核对无误，请在下栏中签字确认：

投保人签名_____　**被保险人签名**_____　**代办人签名**_____

新投保人签名_____　**监护人签名**_____　**申请日期：**　　**年**　　**月**　　**日**