



保险合同变更申请书（常见项目）

客户须知：

- 请您填写真实、完整的申请资格人信息，并在客户信息发生变更时，及时通知英大泰和人寿保险股份有限公司（以下简称我公司）。若您提供的信息不完整或不真实，在您的保险合同状态发生变化时，可能无法及时收到我公司通知，影响您的保险合同相关利益。若您存在使用虚假身份证件、冒用他人名义、提供虚假信息等行为，由中国银行保险监督管理委员会及其派出机构根据相关规定，纳入失信行为记录名单。填写前请仔细阅读申请书背面的须知内容。
- 为实现个人保险实名制管理目的的需要，我公司需采集您办理保险业务所需的信息要素（包括但不限于姓名、证件类型、证件号码、证件有效期起止期限等），传递给我公司的必要合作机构及信息认证专门机构进行有效性核验并向我公司反馈；我公司采集涉及您的保险业务信息（包括但不限于证件信息、办理的保险业务种类、基本内容等），并由我公司的必要合作机构进行存储、登记，上述各单位均可对上述信息进行合理的使用与传递。
- 请保持申请书签名与留存在我公司的签名样本一致。
- 涉及收付费的项目还须填写“保险款项收付方式”栏信息。

保险合同号：_____ 保全申请日期：_____

投保人姓名：_____ 保全受理号（受理人填写）：_____

☐ 客户信息变更 (仅填写变更项即可)	变更对象： ☐ 投保人 ☐ 被保险人 ☐ 受益人 ☐ 附属被保险人 客户号（受理人填写）：		
	*姓名：	*性别： ☐ 男 ☐ 女 *出生日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日	
	*证件类型：	*证件号码：_____ 国籍：_____	
	*证件有效起期：_____ 年 _____ 月 _____ 日	*证件有效止期： ☐ _____ 年 _____ 月 _____ 日/ ☐ 长期	
☐ 新增附属被保险人 (仅填写标“*”信息即可)	移动电话：_____ 固定电话（区号）：_____ E-mail：_____		
	通讯地址：_____ 省/自治区 _____ 市 _____ 区/县 _____ 街道 _____ 邮编：_____		
	*与投保人关系：_____ *与被保险人关系：_____ 职业名称：_____		
	其他变更信息：_____		
☐ 职业变更 (仅填写变更项即可)	变更原因： ☐ 申请资料填写错误 ☐ 保单信息错误 ☐ 证件更换 ☐ 其他：_____		
	☐ 转账交费 ☐ 柜面交费	开户银行：_____ 户名：_____	
		开户行省：_____ 开户行市：_____ 开户行名称（存折时填写）：_____	
		银行账号：_____	
变更原因： ☐ 申请资料填写错误 ☐ 账户不常使用 ☐ 账户挂失 ☐ 账户注销 ☐ 其他：_____			
您名下作为投保人的保单是否同时变更？ ☐ 是 ☐ 否			
☐ 部分领取 ☐ 部分领取资格人变更	领取金额（人民币）：_____ 仟 _____ 佰 _____ 拾 _____ 万 _____ 仟 _____ 佰 _____ 拾 _____ 圆 _____ 角 _____ 分（¥ _____ 元）		
	注：部分领取保单账户价值可能收取退保费用，甚至可能使您不再享有部分领取后各保单年度的持续奖金，具体参见条款约定。 是否变更部分领取资格人？（仅限条款约定有权变更的险种） ☐ 是 ☐ 否 变更为： ☐ 投保人 ☐ 被保险人		
☐ 保单复效 请同时填写 《健康及财务告知书》	客户声明：1. 本人认可自复效生效日期起重新计算等待期，并且认可一年期险种不能一同恢复效力。 2. 本人承诺《健康及财务告知书》中各项告知内容均属实。		
☐ 保单借款	借款原因： ☐ 购房 ☐ 生意用钱 ☐ 购车 ☐ 家庭装修 ☐ 家人治病 ☐ 其他 _____		
	领取金额（人民币）：_____ 仟 _____ 佰 _____ 拾 _____ 万 _____ 仟 _____ 佰 _____ 拾 _____ 圆 _____ 角 _____ 分（¥ _____ 元） 注：请您仔细阅读并理解申请书背面的“保单借款须知”内容，您签名后，将视同您同意遵守须知内容并授权我公司办理相关事宜。		
☐ 借款清偿 ☐ 垫交保费清偿	☐ 全部清偿 ☐ 部分清偿：¥ _____ 元		
☐ 解除保险合同 ☐ 犹豫期内解约 ☐ 犹豫期外解约 ☐ 附加险终止	终止附加险险种简称（勾选“附加险终止”时填写）：_____		
	投保人与业务员关系：_____		
	解除原因	☐ 经济原因 ☐ 对收益不满意 ☐ 对服务不满 ☐ 受媒体负面报道影响 ☐ 不实告知拒保 ☐ 销售误导 ☐ 维护渠道关系 ☐ 受同业群体性事件波及 ☐ 其他 _____	
		☐ 保单遗失声明：原保单作废。 ☐ 收费凭证遗失声明：原收费凭证作废。 注：解除合同业务，请同时填写申请书背面的“声明书”。	
申请方式：	☐ 本人申请 ☐ 委托服务人员代办 ☐ 委托其他人代办 ☐ 信函方式办理		
保全批单反馈方式：	☐ 无需批单 ☐ 自行领取 ☐ 受托人送达		
保险款项收付方式	☐ 转账收付（推荐） ☐ 柜面收付	开户银行：_____ 户名：_____	
		开户行省：_____ 开户行市：_____ 开户行名称（存折时填写）：_____	
		银行账号：_____	
为维护您的权益，请勿在未经您填写的空白申请书上签名。若您本次保全申请涉及收付费或选择续期交费方式为转账的，请您仔细阅读申请书背面的“保险款项转账收付授权须知”内容，您签字后，将视同您同意遵守须知内容并授权我公司及开户银行办理相关事宜。			
投保人签名：	联系电话：	被保险人或其监护人签名：	联系电话：
(本人□同意/□不同意在贵公司所有保单留存的联系电话均变更为本次联系电话)			
受托人签名：	业务代码/证件号码：	联系电话：	
以下由保险公司填写			
受理意见：	请核实，系统信息与实物是否一致。 ☐ 是 ☐ 否；如不一致，是否已变更 ☐ 是 ☐ 否；如未变更请注明原因 _____ 请确认此次客户提供的账户为发生过实收保费的原账户： ☐ 是 ☐ 否		
受理人签名：	受理日期：		

保险款项转账收付授权须知

- 1. 账户所有人须以本人真实姓名开立结算账户，并授权我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。
- 2. 如果因授权人提供的授权账户错误、账户余额不足、账户注销、账户冻结、账户挂失或者其它原因导致转账收付不成功，我公司有权改用其方式收付保险款项，并无须承担由此引起的后果。
- 3. 如果申请人提供的账户为他人所有，我公司视同申请人可以从该账户中取得该笔款项，由此引发的纠纷，由申请人自行承担。
- 4. 我公司不对该授权账户的失窃或冒领承担后果。
- 5. 我公司不接受信用卡转账收付保险款项。

保单借款须知

- 1. **借款金额：**借款最高金额以保险合同现金价值扣除各项欠款后余额的80%（条款另有约定除外）为限。
- 2. **借款期限：**六个月，借款起息日期以款项到账日期为准。
- 3. **借款利率：**以我公司公告显示为准。
- 4. **逾期处理：**
 - （1）如果借款到期未还，当事人一致同意产生新借款。新借款的本金为前一次借款的本金和利息，借款期限自前一次借款期限届满次日起六个月。新借款生效的同时，前一次借款效力终止，以后逾期未还依此类推。
 - （2）未还借款本息加上其他各项欠款达到保险合同现金价值时，依据条款本保险合同效力中止/终止。
- 5. **自动还款：**如果保险合同项下存在未偿还的借款，我公司可以在给付各项保险金、退还现金价值或者返还保险费时，直接用上述款项进行借款清偿。
- 6. **印花税：**根据国家相关税法规定，每次借款将征收借款金额的0.05%作为印花税，由我公司代扣。起征点为人民币2000元。

个人客户身份基本信息登记表

领取资格人姓名：_____ 性别：_____ 国籍：_____ 职业：_____

住所地或工作单位地址：_____ 联系方式：_____

（注：住所地与经常居住地不一致的，登记经常住所地）

身份证件类型：☐身份证/☐其他：_____ 证件号码：_____

证件有效起期：_____年_____月_____日 证件有效止期：☐_____年_____月_____日 / ☐长期

本人声明上述登记信息真实、准确。

温馨提示：为保障您的权益，若您的邮寄地址、联系电话及个人信息发生变化时，请及时到我公司办理变更。

登记人签名：_____ 登记日期：_____

声 明 书

英大泰和人寿保险股份有限公司：

本人合同号为_____的保险合同申请办理的_____事宜，

确认本次保全业务所涉及的投保人与被保险人关系如下，并郑重声明以下陈述内容属实，并无虚假及重大遗漏。

投保人：_____ 证件号码□□□□□□□□□□□□□□□□

被保险人：_____ 证件号码□□□□□□□□□□□□□□□□

实际收款人：_____ 证件号码□□□□□□□□□□□□□□□□

投保人与被保险人关系：☐父子 ☐母子 ☐夫妻 ☐祖孙 ☐其他 _____

申请人签字：_____

日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日