

保险合同变更申请书-客户信息类

温馨提示：请用黑色钢笔或签字笔在变更项目前的□内打√，并用正楷填写相关变更内容。

申请人兹就编号_____的保险合同向建信人寿保险股份有限公司提出变更，内容如下：

地址变更	<input type="checkbox"/> 投保人住所地址	地址：_____					邮政编码：_____		
		电话：_____	手机：_____	电子邮箱：_____					
		□需一并变更本人作为投保人的其他所有保单							
	<input type="checkbox"/> 被保险人住所地址	地址：_____					邮政编码：_____		
		电话：_____	手机：_____	电子邮箱：_____					
		□需一并变更本人作为被保险人的其他所有保单							
	<input type="checkbox"/> 通讯地址	□同投保人住所地址 □同被保险人住所地址 □其他（勾选其他请填写下面两行详细信息）							
		地址：_____					邮政编码：_____		
		电话：_____	手机：_____	电子邮箱：_____					
□需一并变更投保人名下其他所有作为投保人的保单（勾选此项时，不得同时勾选同被保险人住所地址）									
客户资料变更 <input type="checkbox"/> 投保人 <input type="checkbox"/> 被保险人	<p>为维护您的利益，并遵循监管部门对于客户信息真实性的要求和人民银行的反洗钱要求，请确认并及时更新您的最新身份证件信息。</p> <p>如您申请客户资料变更，我公司将一并变更您作为投保人或被保险人的其他保单。</p>								
	姓名：_____	性别： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期：_____年__月__日						
	证件类型： <input type="checkbox"/> 居民身份证 <input type="checkbox"/> 港澳台通行证 <input type="checkbox"/> 护照 <input type="checkbox"/> 其他：_____								
	证件号码：_____					证件有效期至：_____			
	婚姻状况：_____		年收入：_____元（人民币）			国籍：_____			
增补告知 <input type="checkbox"/> 投保人 <input type="checkbox"/> 被保险人	补充告知事项：_____								
	注：需同时填写《健康声明书》								
<p>投保人及被保险人声明：本人已仔细阅读并同意本申请书的客户须知，同意以上变更以贵公司相应出具的批单上的生效日为准。</p> <p>投保人签名：_____ 被保险人/监护人签名：_____ 申请日期：_____</p>									
<p>申请办理类型：</p> <p><input type="checkbox"/> 申请人本人至保险公司柜面办理 <input type="checkbox"/> 申请人本人至银行柜面办理 <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p><input type="checkbox"/> 保险营销服务人员协助递交</p> <p>保险营销服务人员声明：本变更申请书是在本人协助下由被保险人、投保人亲自签名的；本人已亲见被保险人及投保人，并与其身份证件原件核对无误。</p> <p>营销服务人员签名：_____ 营销服务人员编号：_____ 所属单位：_____</p>									
<p>机构客服备注栏：</p> <p style="text-align: right;">受理签章：_____</p>									

