

保险合同变更申请书-保险合同类

温馨提示：请用黑色钢笔或签字笔在变更项目目前的□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：

| | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 账号变更 | 授权账户所有人：_____（仅限投保人） 开户银行名称：_____ 开户银行账号：_____ | | | |
| | 自动转账授权： 1. 账户所有人确认上述授权账户是其本人真实有效的人民币个人结算账户； 2. 账户所有人同意，以此授权账户作为投保人交纳各期保险费和接受保全变更补退费、解约退费、终止退费及红利给付之用； 3. 如上述授权账户同时被授权以自动转账方式交付两份以上（含两份）保险合同的保险费，账户所有人同意依照贵公司规定的顺序转账； 4. 账户所有人同意保费将在公司核保通过后进行扣款，续期保费在当期保费缴费日的当日进行扣款。 | | | |
| <input type="checkbox"/> 保单借款 | 小写（人民币）：¥_____元整 大写（人民币）：_____万_____仟_____佰元整 注意事项（请仔细阅读）： 1. 不同险种的条款对最高可借金额的约定不完全相同，每份保单的实际可借最高金额以保险合同条款规定为准； 2. 若：1）申请借款金额小于可借金额，则以申请借款金额为准； 2）申请借款金额大于可借金额，则以实际核算最高可借金额为准。 3. 计息始期为 资金到账日 。每次借款的时间最长为 六个月 ，如果逾期未还款，则所有利息将并入借款本金，并在下一借款期内，按最近一次宣布的借款利率计算借款利息； 4. 当申请借款的保险合同现金价值不足以偿还借款本金和利息时，该合同 效力中止 。 | | | |
| <input type="checkbox"/> 保单还款 | <input type="checkbox"/> 全额还款 | <input type="checkbox"/> 仅还利息 | <input type="checkbox"/> 部分还款：金额小写（人民币）：¥_____元整 金额大写（人民币）：_____万_____仟_____佰元整 | |
| <input type="checkbox"/> 追加保险费（投连不适用） <input type="checkbox"/> 不定期追加 <input type="checkbox"/> 定时定额追加 | 小写（人民币）：¥_____元整 大写（人民币）：_____万_____仟_____佰元整 注： 追加金额不得低于500元人民币，且须为100元人民币的整数倍。 每月扣款日（请勾选一项）： <input type="checkbox"/> 6号 <input type="checkbox"/> 16号 ★遇非工作日顺延 1. 追加保险费无宽限期，若当月应交日账户金额不足扣款失败，则当月不再扣款，次月仍按约定金额进行扣款； 2. 若该保单之期交保险费未如期交纳，追加保险费将暂停扣款，直至期交保险费在宽限期内交费成功； 3. 若每月扣款日同保单周年日，则周年日当天仅进行期交保险费扣款，不进行追加保险费扣款。 | | | |
| <input type="checkbox"/> 部分领取（投连不适用） | 小写（人民币）：¥_____元整 大写（人民币）：_____万_____仟_____佰元整 | | | |
| <input type="checkbox"/> 保单遗失 <input type="checkbox"/> 补发保单 <input type="checkbox"/> 申请解约无需补发 | 本人所持的保险合同编号为：_____ <input type="checkbox"/> 保险合同/ <input type="checkbox"/> 保险合同发票联，因本人疏忽不慎遗失，兹向贵公司声明上述资料自此作废。关于以上资料的遗失和作废，本人已通知被保险人、受益人等相关权利人。 | | | |
| <input type="checkbox"/> 合同变更 | 变更类别： <input type="checkbox"/> 险种变更 <input type="checkbox"/> 增加保额 <input type="checkbox"/> 减少保额 <input type="checkbox"/> 新增附加险 <input type="checkbox"/> 交费年期变更 <input type="checkbox"/> 取消附加险 <input type="checkbox"/> 计划别变更 <input type="checkbox"/> 期交保险费变更 <input type="checkbox"/> 交费金额变更（税延适用） | | | |
| | 险种名称/代码 | 年期 | 变更后保费 | 变更后保额 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| <input type="checkbox"/> 保单状态变更 | <input type="checkbox"/> 复效 | <input type="checkbox"/> 复交 | <input type="checkbox"/> 减额付清 | <input type="checkbox"/> 恢复交费 |
| <input type="checkbox"/> 保险费交付方式变更 | <input type="checkbox"/> 年交 | <input type="checkbox"/> 半年交 | <input type="checkbox"/> 季交 | <input type="checkbox"/> 月交 |
| <input type="checkbox"/> 保险费逾期未付选择变更 | <input type="checkbox"/> 自动垫交 | | <input type="checkbox"/> 中止 | |
| <input type="checkbox"/> 红利领取方式变更 | <input type="checkbox"/> 现金 | <input type="checkbox"/> 累积生息 | <input type="checkbox"/> 抵交保费 | |
| <input type="checkbox"/> 保险金领取方式变更 | <input type="checkbox"/> 直接给付 | <input type="checkbox"/> 累积生息 | <input type="checkbox"/> 购买交清增额保险 | |
| <input type="checkbox"/> 社保状态变更 | <input type="checkbox"/> 有社保 | | <input type="checkbox"/> 无社保 | |
| <input type="checkbox"/> 争议处理方式变更 | <input type="checkbox"/> 诉讼（向被告住所地的人民法院起诉） <input type="checkbox"/> 提交_____仲裁委员会仲裁（仲裁机构未明确填写的，仲裁条款无效） | | | |
| <input type="checkbox"/> 年金领取方式变更（税延适用） | 领取类型： <input type="checkbox"/> 保证返还账户价值终身方式 <input type="checkbox"/> 固定期限15年 <input type="checkbox"/> 固定期限20年 | | | |
| | 领取频率： <input type="checkbox"/> 年领 <input type="checkbox"/> 月领 | | 开始领取年龄：_____ | |
| <input type="checkbox"/> 账户价值转移（税延适用） | 转出账户名称或代码 | | 账户价值转出金额 | 转入账户名称或代码 |
| | | | | |
| | | | | |



| | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------|---------------------------------|-----------------|-----|----|------|-------------|
| 账户变更 1 (投连适用) <input type="checkbox"/> 部分领取 <input type="checkbox"/> 账户转换 | 投资账户名称或代码 | | 部分领取单位数/账户转换转出单位数 | | | | 转入投资账户名称或代码 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ● 投资账户有四种：①主动积极型、②指数成长型、③平衡收益型、④现金增利型； ● 部分领取/账户转换转出的单位总数不得低于 500 个单位； ● 部分领取/账户转换转出的各账户单位数必须为 10 个单位的整数倍（全部领取/转出者，不受此条限制）； ● 部分领取后的投资单位总数不得低于 500 个单位； ● 部分领取后的投资账户余额必须足够支付下三个月的保单管理费和风险保险费。 | | | | | | | | | | | | | | |
| 账户变更 2 (投连适用) <input type="checkbox"/> 投资比例变更 <input type="checkbox"/> 追加保险费 <input type="checkbox"/> 不定期追加 <input type="checkbox"/> 定时定额追加 小写金额： _____元整 大写金额： _____万____千____百元整 | 投资账户名称 | | <input type="checkbox"/> 套餐 A | | <input type="checkbox"/> 套餐 B | | <input type="checkbox"/> 套餐 C | | <input type="checkbox"/> 自选分配比例 | | | | | |
| | ①主动积极型 | | 40% | | 15% | | 0% | | | | | | | |
| | ②指数成长型 | | 40% | | 15% | | 0% | | | | | | | |
| | ③平衡收益型 | | 20% | | 60% | | 20% | | | | | | | |
| | ④现金增利型 | | 0 | | 10% | | 80% | | | | | | | |
| | 合计 | | 100% | | 100% | | 100% | | 100% | | | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> ● 追加保险费不得低于 500 元，且必须为 100 元的整数倍； ● 追加保费时可以选择进入投资账户的分配比例，但选择的分配比例仅对本次追加有效； ● 每个投资账户比例应为 5% 的整数倍，各投资账户的投资比例总和应为 100%； ● 投资比例变更成功后立即生效，以后存入的保险费（追加保险费指定分配比例的情况除外）都将按照新的比例进入投资账户。 | | | | | | | | | | | | | |
| 每月扣款日 (请勾选一项)： <input type="checkbox"/> 6 号 <input type="checkbox"/> 16 号 ★遇非工作日顺延 1. 追加保险费无宽限期，若当月应交日账户金额不足扣款失败，则当月不再扣款，次月仍按约定金额进行扣款； 2. 若该保单之期交保险费未如期交纳，追加保险费将暂停扣款，直至期交保险费在宽限期内交费成功； 3. 若每月扣款日同保单周年日，则周年日当天仅进行期交保险费扣款，不进行追加保险费扣款。 | | | | | | | | | | | | | | |
| 投保变更 ①新投保人须告知职业信息，请填写在职业变更栏内。 ②新投保人须填写授权银行账户信息，请填写在账号变更栏内。 | 姓名： | | 性别： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | | 出生日期：_____年____月____日 | | 证件有效期至：_____ | | | | | | | |
| | 证件类型： | | 证件号码：_____ | | | | | | | | | | | |
| | 国籍： | | 婚姻状况： | | | | 年收入：_____元（人民币） | | | | | | | |
| | 与被保险人的关系： <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 父子 <input type="checkbox"/> 父女 <input type="checkbox"/> 母子 <input type="checkbox"/> 母女 <input type="checkbox"/> 其他：_____ | | | | | | | | | | | | | |
| | 住所地址： | | | | | | 邮政编码：_____ | | | | | | | |
| | 电话： | | | 手机： | | 电子邮箱：_____ | | | | | | | | |
| 新投保人签名：_____ | | | | | | | | | | | | | | |
| 职业变更 <input type="checkbox"/> 投保人 <input type="checkbox"/> 被保险人 税延产品须告知常驻地址 | 单位名称： | | | | | | 电话： | | | | | | | |
| | 单位地址： | | | | | | 邮政编码：_____ | | | | | | | |
| | 职务： | | | 主业代码： | | 副业代码： | | | | | | | | |
| | 工作内容及场所详述（包括副业）： | | | | | | 常驻地址：_____省_____市 | | | | | | | |
| 受益人变更 受益人类别（下表首列请填写编号）： <input type="checkbox"/> ①生存保险金 <input type="checkbox"/> ②身故保险金 <input type="checkbox"/> ③满期保险金 <input type="checkbox"/> ④年金 <input type="checkbox"/> ⑤其他：_____ | | | | | | | | | | | | | | |
| 类别编号 | 姓名 | 性别 | 国籍 | 出生日期 | 与投保人关系 | 与被保险人关系 | 证件类型 | 证件号码 | 证件有效期 | 受益顺序 | 份额% | 职业 | 联系方式 | 住所地址或工作单位地址 |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| 指定受益人的原因：_____ | | | | | | | | | | 受益人/监护人签名：_____ | | | | |
| 签名变更 <input type="checkbox"/> 投保人 <input type="checkbox"/> 被保险人 | | 如您申请签名变更，请本人抄录“本人已阅读上述保险合同的条款、产品说明书和投保提示书，并对合同项下各项声明及陈述均确认无误”，并签名确认。 _____ | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 其他变更 | | | | | | | | | | | | | | |
| 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。 | | | | | | | | | | | | | | |
| 投保人签名：_____ | | | | | 被保险人/监护人签名：_____ | | | | | 申请日期：_____ | | | | |
| 申请办理类型： | | <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：_____ | | | | <input type="checkbox"/> 保险营销服务人员协助递交 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。 | | | | | | | | |
| 营销服务人员签名：_____ | | | | | 营销服务人员编号：_____ | | | | | 所属单位：_____ | | | | |
| 机构客服备注栏： <div style="text-align: right;">受理签章：_____</div> | | | | | | | | | | | | | | |

客户须知：对于投连产品，若我公司收到您申请部分领取、账户转换、追加保险费及投资比例变更的日期恰逢请款日，则我公司将取消该次申请。