



保全变更申请书（收付费类）

保全申请单条形码编号：

收件章

保险合同号码：

投保人：

被保险人：

申请日期： 年 月 日

申请人声明：同意变更生效日以生命人寿保险股份有限公司出具的批单生效日为准。变更申请书中所有陈述均属真实并亲笔签名。请用黑色钢笔或签字笔填写，填写前请详细阅读申请书下面的客户须知。

1 保单补发（27）	投保人声明：自保险单补发之日起，原保险单作废。 补发原因： 投保人补发      代理人补发      更换合同      补发原因描述 保单领取方式： 邮寄（邮寄地址与批单邮寄地址一致）      自行领取		
2 犹豫期撤销（1）	整单      附加险/可选责任（险种名称：） 注：该项变更仅限于有犹豫期撤销条款的险种。 申请原因：1 经济原因      2 险种不理想      3 服务不理想 4 业务员不实告知      5 其它：		
3 退保（2）	整单      附加险/可选责任（险种名称：） 申请退保原因：1 经济原因      2 险种不理想      3 服务不理想 4 业务员不实告知      5 其它：		
4 保单还款（9）	全额还款 部分还款    人民币（大写） 佰 拾 万 仟 佰 拾 元 角 分（¥      元） 注：还款利息的计算截止日以本公司收到您的书面申请为准，每次部分还款金额不得低于500元。		
5 减保（4）	险种名称/险种责任（险种责任仅团险个单需填写）	变更后基本保额	变更后基本保费
注：保险金额中基本保险金额和累积红利保险金额同比例减少，主险和附加险保险金额有搭配比例要求的，附加险应同时办理减保。			
6 红利领取（11）	现金领取    人民币（大写） 佰 拾 万 仟 佰 拾 元 角 分（¥      元） （如当地监管部门要求不得采用现金领取方式的，本公司仅支持银行转账方式支付） 转账领取授权    注：请填写以下授权银行转账信息，并提供存折或银行卡复印件。 （开户银行： 省 市 银行 分行 支行 账户持有人：      银行账号：）		
7 续期保费退费（17）	人民币（大写） 佰 拾 万 仟 佰 拾 元 角 分（¥      元） 续期保费退费原因： 误扣款      扣款后要求退费      重复收费退费      其他		
8 生存保险金领取（10）	生存金      满期金      年金      剩余养老金 现金领取    人民币（大写） 佰 拾 万 仟 佰 拾 元 角 分（¥      元） （如当地监管部门要求不得采用现金领取方式的，本公司仅支持银行转账方式支付） 转账领取授权    （申请满期转账授权，保单保障期满并向客户支付满期金后，保单自动作废） 注：请填写以下授权银行转账信息，并提供存折或银行卡复印件。 （开户银行： 省 市 银行 分行 支行 账户持有人：      银行账号：）		

	生存金累积生息 生存金抵交本单续期保费 生存金转保单暂收余额 生存金转投保单暂收余额 <small>(转入的保单/投保单中的投保人或被保险人须与本保单生存金受益人为同一人,且生存金受益人(或其法定监护人)须在保险金受益人处签名确认)</small> 转款金额:_____元      转入保单号/新投保单号:_____				
9 交费频次变更(13)	年交      半年交      季交      月交				
10 保险金转换年金 (34)	转换险种名称:_____ 原保单被保险人      新被保险人(请同时填写《更换人员告知书》) 转款金额:_____ 是被保险人的(关系):_____ 领取方式:_____ 领取期限:_____ 领取频次:_____				
11 保全收付款方式 调整(33)	原保全号_____ 现金 <small>(如当地监管部门要求不得采用现金领取方式的,本公司仅支持银行转账方式支付)</small> 银行转账 <small>(请同时填写下栏的授权银行转账信息)</small> 银行卡类型      信用卡      卡      存折 <small>(仅电销渠道需勾选)</small>				
备注说明栏:本人确认已了解应退金额:人民币(¥ _____ 元) 投连应领单位数(仅限投连险):_____ 签名确认:_____					
授权银行转账信息					
如果本次保全申请涉及收付费,本公司将通过银行转账的方式支付或收取。请确定转账账户为:1 原交费账户    2 其它账户 如果您选择其它账户,请同时填写账户信息,并提供存折或银行卡复印件: 开户银行:_____省_____市_____银行_____分行 _____支行 账户持有人:_____ 银行账号:_____					
<small>注:填写本栏视为投保人和被保险人均已详细阅读并同意申请书下方的“客户须知”内容。</small>					
申请类型:1 本人申请    2 委托公司服务人员代办    3 委托家人代办    4 委托他人代办    5 公司内部申请    6 其他_____					
<small>注:如果以上申请项目中,存在部分或全部申请项目不符合本公司作业要求的,本公司有权撤销不符合作业要求的申请,但其它申请事项不受影响。</small>					
<small>注:您在以下签名栏中签名,本公司将视为您已详细阅读并同意申请书下方的客户须知内容。</small>					
投保人签名:		联系电话:		签署日期:	
被保险人(或其法定监护人)签名:		联系电话:		签署日期:	
新投保人签名:		联系电话:		签署日期:	
保险金受益人(或其法定监护人)签名:		联系电话:		签署日期:	
代办人签名:_____ <small>注:若代办人为代理人/客户经理,请同时填写其编号</small> 代理人/客户经理编号:_____ 联系电话:_____					
批单领取方式:      自行领取 邮寄 <small>(批单将寄往您的保单联系地址,若地址发生变化,请先申请联系方式变更)</small>					
受理渠道	分/支公司柜面      四级机构服务部柜面      银行柜面      经代公司柜面      其他_____				
	经办人员签名: _____ 日期: _____ 备注: _____				

客户须知

- 1、 账户持有人须以本人真实姓名开立银行账户,并自愿授权生命人寿保险股份有限公司(以下简称本公司)使用指定银行账户(以下简称授权账户)用于保险款项转账收付;
- 2、 如果因授权账户错误、账户注销、账户金额不足或授权账户不符合本公司对授权账户要求而导致转账不成功,本公司无须承担由此引起的责任;
- 3、 如果申请事项存在退费,且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退费,由此引起的纠纷,由申请人自行承担;
- 4、 本公司不对该授权账户的失窃或冒领承担责任;
- 5、 如果您申请的变更项目中,存在部分或全部申请项目不符合法律规定或者保险合同约定,则该部分或全部申请项目无效。
- 6、 本公司按规定进行客户退费回访工作,一般通过电话形式进行,为确保您的权益得到保障,请对回访问题如实答复。
- 7、 如您持有的是网络销售的保单,自本公司同意整单犹豫期撤销、退保之日起或保单保障期满并向客户支付满期金后,保单自动作废。