

简易个单保全业务申请书-身故受益人变更

一、填写说明

- 1、请用黑色或蓝黑色墨水笔在变更项目前的□或○内打“√”，并以正楷字填写变更内容。请勿涂改；
- 2、请仔细阅读并理解申请书内各项声明及须知，并慎重核对填写内容；
- 3、为维护您的合法权益，请确保您已提供本次申请所需要的完整应备资料，三峡人寿保险股份有限公司（以下称“本公司”）将以收到完整资料之日作为您的实际申请日期；
- 4、本公司可能就您所申请的变更项目对您进行电话回访，为了确保您的权益得到保障，请如实回答回访问题。

二、申请人信息填写栏（证件有效期、联系电话及电子邮箱等信息若与本公司原留存信息不一致，本公司将同步更新）

保险合同号		投保人姓名	
证件类型	<input type="checkbox"/> 身份证 <input type="checkbox"/> 其他	证件号码	
证件有效期	<input type="checkbox"/> ____年__月__日/ <input type="checkbox"/> 长期	联系电话	电子邮箱

三、应备资料

- 1、填写完整的《简易个险保全业务申请书-身故受益人变更》；
- 2、投保人、被保险人和受益人的有效身份证明文件。

四、变更项目及内容

- 提示：1、请完整填写变更后的全部身故受益人资料，相同受益顺序的受益比例之和应为 100%；
 2、“与被保人关系”指受益人是被保人的（关系），请填写“父母”“配偶”或“子女”。

以下身故受益人所属被保险人姓名：_____ 证件号码：_____

姓名	性别	出生日期	证件类型	证件号码	证件有效期至	与被保人关系	受益顺序	受益比例	住址及邮编
								%	
								%	
								%	
								%	

以下身故受益人所属被保险人姓名：_____ 证件号码：_____

姓名	性别	出生日期	证件类型	证件号码	证件有效期至	与被保人关系	受益顺序	受益比例	住址及邮编
								%	
								%	
								%	
								%	

五、申请人声明及签字

申请人声明：

- 1、本人已阅读并同意此申请书内各项声明及须知，确认各项填写内容均属实，相关资料真实无误且由本人亲自提供；
- 2、本人承诺该申请书由本人亲笔签字确认，知晓该申请需经贵公司审核同意后方可生效，生效日期以批单所载日期为准。

请勿在空白申请书上直接签名；签名前请仔细核对所填写的内容，并确保申请书签名与留存于本公司的签名样本一致。

投保人签名： 年 月 日	被保险人（1）或其监护人签名： 年 月 日	被保险人（2）或其监护人签名： 年 月 日
-------------------------	----------------------------------	----------------------------------