中国平安 PING AN
金融·科技

平安健康保险股份有限公司
PING AN HEALTH INSURANCE COMPANY OF CHINA,LTD.

团体人身保险契约变更申请书

A. 基本申请信息

保单号		投保单位全称	

B. 申请项目

*□增加被保险人	请另附人员清单，并按要求提供健康告知材料。			
	H201 产品填写	□加人基本保费以公共账户抵付		
□减少被保险人 □整单退保 □犹豫期退保	请另附人员清单，退保生效日期追溯超过约定天数的，请额外提供说明材料。			
	H201 产品填写	□退费转入公共医疗账户		
	投保人声明：投保人已知晓自退保申请之日起相关保险责任终止并已经告知所有相应被保险人，因投保人未如实履行本声明而产生的相关责任由投保人承担。			
*□保障计划变更	请另附人员清单及补充协议（若有），并按要求提供健康告知材料。			
□续期交费	费用以当前有效被保险人期交保费合计计算下期保费，实际以缴费通知为准。			
	H201 产品填写	交费选项：□续期保费以公共账户抵付。		
□H201 产品医疗账户管理	账户交费	□公共账户交费金额：（　　） □个人账户交费，请另附人员清单。 交费选项：□个人账户交费以公共账户抵付。		
	账户领取	□公共账户领取金额：（　　） □个人账户领取，请另附人员清单。		
		满期领取时免除退保费用。		
*□投保单位（信息）变更	单位地址信息			
	邮编		联系人	
	E-Mail		联系电话	
	新投保单位名称			
	变更原因	□企业更名　□更换投保单位　□其他（　　）		
	证件类型	□营业执照　□组织机构代码证　□税务登记证		
	证件号			
*□被保人信息变更	请另附人员清单。			
□受益人变更	请另附人员清单。 投保人指定身故受益人时须经被保险人同意。投保人为与其有劳动关系的劳动者投			

	保时，不得指定被保险人近亲属以外的人为身故受益人。
□个人理赔账号变更	请另附人员清单。
□保单挂失补发	□挂失　　□挂失解除　　□补发 若申请补发保单，则自补发之日起，原保单自动作废，且挂失状态自动取消。 补发保单需收取 10 元工本费。
*□特别约定	□保单约定，请另附补充协议或函件材料。 □被保险人约定，请另附人员清单。
□预收退费	
□其他	

C. 申请注意事项

1、若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的，该申请项目无效。
2、请保持申请书签章/签字与留存于本公司的签章/签字样本一致。为维护您的权益，请勿在空白申请书上签章/签字。
3、申请带“*”的项目，应根据要求提供相关告知材料。

D. 授权委托及申请确认

结算方式	□即时结算　　□转账支付（仅退费适用） 退费转账支付的，请另行提供《团体保险财务给付授权委托申请书》。

授权人（申请资格人）声明：

本人/本单位　（申请资格人）已经详细阅读并同意申请书填写相关注意事项，现全权委托受托人_____办理以上指定申请事项，日后如有任何法律纠纷由本人/本单位自行负责，特此声明。

投保人签章 经办人：（　　）		新投保人签章 经办人：（　　）	
被保险人签字		受托人签字	
受托人联系电话		申请日期	

服务热线：95511-7（中文）
4008833663-2（English）

下载平安健康APP，您可尊享以下权益：
在线保单管理 | 极速自助理赔 | 实时智能问诊 | 轻松健康管理
更多升级服务，扫码即刻体验！