



中国平安财产保险股份有限公司

短期健康和意外伤害保险保单契约变更申请书

填写说明：请用黑色钢笔或签字笔在□打√，并用正楷填写变更的内容；申请批减或退保时请填写背面银行帐户信息。

中国平安财产保险股份有限公司 上海 分公司：

√兹申请对 _____ 号保单作如下项目的契约变更：

	变更项目	变更前	变更后
<input type="checkbox"/>	投保人	<input type="checkbox"/> 投保人信息修改	
<input type="checkbox"/>	被保险人	<input type="checkbox"/> 被保险人信息修改	
		<input type="checkbox"/> 更换被保险人	
		<input type="checkbox"/> 增加被保险人	
		<input type="checkbox"/> 减少被保险人	
		<input type="checkbox"/> 受益人变更	
<input checked="" type="checkbox"/>	保单退保	<input checked="" type="checkbox"/> 保单退保	
<input type="checkbox"/>	其他	<input type="checkbox"/> 建意险暂停	
		<input type="checkbox"/> 建意险复效	
		<input type="checkbox"/> 建意险延期	
		<input type="checkbox"/> 保单注销	
		<input type="checkbox"/> 保单契撤	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	

说明：

涉及“被保险人”变更项目等批量业务处理，请填写《短期健康和意外伤害保险被保险人更换信息清单》，并作为附件材料。

批改申请原因：购买错误

投保人签章：_____

委托授权：（非投保人本人办理时填写，并留存代办人身份证明材料复印件）

本人（单位）全权委托 _____ 代为办理本次保单变更的相关事宜，所产生的相关法律后果由本人（单位）承担。

代办人证件类型： _____ 代办人证件号码： _____ 代办人签章： _____

投保人签章： _____

申请日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

保险公司受理人员填写

受理人签名： _____

受理日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

备注： _____

银行帐户信息留存单

本单位（个人）保单退保/批减款项请转入以下银行帐户中：

√ 户名：_____

√ 开户银行：_____ 账号：_____

√ 领款人证件类型：_____ 证件号码：_____

如果对退保款支付有特殊要求，请在此注明：_____

√ 联系电话：_____

√ 收款人签章：_____

温馨提示：

- 1、为确保您能及时收到我司支付的退保款项，请您再次确认您提供的银行帐户是否真实有效；
- 2、对于您所提供的开户银行信息，其中：银行卡，需要明确到地级市分行；存折，请根据存折内页上的银行章填写，一般需要明确到支行（储蓄所）；
- 3、公司暂无法向信用卡支付退保款，请注意不要留存信用卡帐户资料；
- 4、银行帐户信息如果有更改，请在本页下面的“银行帐户信息变更表”中填写。

帐户信息更改表（更改适用）

请勾选	<input type="checkbox"/> 更改原授权帐户	授权人证件类型及号码	
保单号		批单号	
银行帐户信息	原帐户信息	现帐户信息	
户名			
开户银行			
账号（人民币）			
联系地址			
联系电话			

平安保险公司受理人签字：_____

收款人签章：_____