



保险合同编号:

投保人(信托公司)名称:

被保险人姓名:

**【填写须知】**

- 1、为维护您的权益,请勿在空白申请书上签名/签章,签名/签章前请慎重核对填写的资料。
- 2、签名须由原投保人、被保险人等各自亲笔签名,否则可能会影响您的合同效力。
- 3、办理时请同时提交相关申请资格人的有效身份证件复印件。
- 4、若您的证件有效期过期或身份证件号码正常升位,本公司将同步更新名下所有保单。
- 5、为维护您的合法权益,请确保您已完整提交本次申请所需要全部资料,本公司将以收到前述完整资料之日作为您的实际申请日。
- 6、请用正楷字、黑色或蓝黑色墨水笔填写申请书。勾选事项请以“√”表示,申请书中所有内容均需如实填写。

因 \_\_\_\_\_ (请写明原因),申请办理下表所勾选的保全业务项目:

<b>保全业务项目</b> (仅勾选需办理的业务项目)	<input type="checkbox"/> 变更身故保险金受益人	受益顺序 第_____顺序	受益份额 _____%
	<input type="checkbox"/> 变更生存保险金受益人	在勾选“变更生存保险金受益人”后,您的生存类保险金处理方式将按“留存公司”处理;如需变更生存类保险金处理方式为“转入万能账户”,请您另行签署《客户声明书(非自然人版本)》。	
(生存保险金指以被保险人生存为给付条件的保险金,包括但不限于保单项下的生存保险金、年金、养老年金、关爱金、首次额外奖励金、祝寿保险金、满期保险金等,具体以保险合同约定为准。)			
<b>受益人信息</b>	信托公司名称:		
	授权办理业务人员联系电话:	授权办理业务人员电子邮箱:	
	联系地址:	邮政编码:	
<b>信托合同信息</b>	项目名称:	信托合同编号:	
	信托委托人: <input type="checkbox"/> 投保人 <input type="checkbox"/> 被保险人	金葵花信托: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
<b>信托专户信息</b>	信托专户户名:	信托专户开户行:	
	信托专户账号:	仅含有保险金请求权类信托财产: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	

**声明与授权**

- 1.本人/本公司已知晓,本人/本公司必须真实、完整提供本申请书中所要求的各项信息。本人/本公司经仔细审阅后确认上述内容均属实,与之有关的资料均完整、真实无误,并由本人/本公司亲自提供,否则可能影响合同的成立和正常履行。
- 2.本人/本公司已知晓,本申请书必须由本人/本公司亲笔签名/盖章确认。
- 3.本人/本公司已知晓,本次申请的变更事项须经你公司审核并同意批准后生效,其生效日以你公司批注文件所载的批准变更生效日为准。
- 4.《信托公司信息表》中的所有内容由信托公司提供并确认信息真实、准确和完整,当信息发生变更时,原则上信托公司须在5个工作日内向你公司提交书面申请进行变更,最晚不超过30日。本人若发现信托公司信息变更,应督促信托公司向你公司申请变更。
- 5.本人/本公司已知晓,涉及本保险合同的信托合同若发生中止、终止、全部或保单类信托财产的部分无效情形的,相应资格人应及时向你公司申请变更投保人及/或受益人。在投保人及/或受益人变更完成前,你公司已按约定向信托公司支付保险金的,视为你公司已完成保险金给付义务。
- 6.本人确认信托合同/协议已签署,本次变更为本人真实意愿。
- 7.个人税收居民身份声明(非中国税收居民或不仅为中国税收居民,无需勾选此项,请另行填写提交《个人税收居民身份声明》)。  
 投保人仅为中国税收居民       被保险人仅为中国税收居民
- 8.受益人变更为信托公司后,保单原投保人故意造成被保险人死亡、伤残或者疾病的,你公司不承担给付保险金的责任,交足二年以上保险费的,你公司将退还保险单的现金价值。信托计划项下保单原投保人以外的其他信托受益人故意造成被保险人死亡、伤残或者疾病的,或者故意杀害被保险人未遂的,该受益人丧失信托合同项下的受益权。

9. 本人已知晓, 受益人变更为信托公司后, 在申请变更投保人、变更身故保险金受益人(身故保险金受益人未变更为信托公司的除外)、变更生存保险金受益人(生存保险金受益人未变更为信托公司的除外)、预指定投保人、更正客户信息、更正受益人信息、退保、取消附加险、降低保额、减额交清、保单借款、补发合同、变更生存保险金领取方式(生存保险金受益人未变更为信托公司的除外)等保全业务时, 应与信托公司协商是否办理相应保全项目, 信托公司同意或自申请之日起30日内申请人未撤销申请的, 方可受理, 并同意将变更后的批注或结案通知书原件提供给信托公司。同时, 因办理前述保全事项导致信托财产损失及/或信托合同终止的, 你公司无需承担相关责任。

投保人(信托公司)盖章:

信托公司授权办理业务人员签名: \_\_\_\_\_

被保险人签名: \_\_\_\_\_

原投保人签名: \_\_\_\_\_

(若原投保人同意并已亲笔抄录变更投保人为信托公司的《保全业务申请书》第14项投保人确认栏的相关内容, 则此处无需原投保人签名)

签署日: \_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日\_\_\_\_\_时\_\_\_\_\_分

温馨提示: 1. 我公司从未销售过非保险金融产品, 更未委托或者授权任何人士销售非保险金融产品, 敬请知悉。

2. 保险从业人员销售非保险金融产品属于违规行为, 如遇推荐、宣传非法金融产品, 并唆使您办理保单退保或贷款等, 请提高警惕, 避免卷入非法集资陷阱, 按照我国法律规定, 参与非法集资, 风险损失自担。

----- 以下仅限银保渠道填写 -----

银行网点名称: \_\_\_\_\_ 银行网点代码: \_\_\_\_\_

银行办理/见证人员签名: \_\_\_\_\_ 银行办理/见证人员代码: \_\_\_\_\_ 银行办理/见证人员手机号码: \_\_\_\_\_

招商信诺服务人员签名: \_\_\_\_\_ 招商信诺服务人员代码: \_\_\_\_\_ 招商信诺服务人员手机号码: \_\_\_\_\_

----- 以下为收件人填写内容 -----

本次随附资料  有效证件复印件  保险金信托协议(如有) 收件人签名: \_\_\_\_\_

其他 \_\_\_\_\_ 收件日期: \_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日