

# 光大永明人寿保险有限公司

## Sun Life Everbright Life Insurance Co., Ltd.

### 团体保险变更申请书

光大永明人寿保险有限公司：

兹申请对\_\_\_\_\_号保单作如下项目的契约变更（□内打√即为所申请项目）：

1. 增加被保险人（申请此项变更同时附“团体保险被保险人增减信息清单”）
2. 减少被保险人（申请此项变更同时附“团体保险被保险人增减信息清单”）
3. 替换被保险人（申请此项变更同时附“团体保险被保险人增减信息清单”）
4. 保单补发：保单因\_\_\_\_\_原因遗失（污损），特申明作废挂失，并申请补发保单，本次申请为第\_\_\_\_\_次申请补发。
5. 投保人（贵公司）变更：因\_\_\_\_\_原因，申请将投保人（贵公司）变更为：\_\_\_\_\_。
6. 联系方式变更：  
申请变更地址为：\_\_\_\_\_，  
邮政编码为\_\_\_\_\_联系电话为\_\_\_\_\_，联系人为\_\_\_\_\_。
7. 保单迁移：因\_\_\_\_\_原因申请保单迁移，迁移后的地址为\_\_\_\_\_，  
\_\_\_\_\_，邮政编码为\_\_\_\_\_，联系电话为\_\_\_\_\_，  
联系人为：\_\_\_\_\_。
8. 缴费方式变更：原缴费方式为\_\_\_\_\_，现申请变更为\_\_\_\_\_。
9. 领取方式变更：原领取方式为\_\_\_\_\_，现申请变更为\_\_\_\_\_。
10. 领取年龄变更：原领取年龄为\_\_\_\_\_，现申请变更为\_\_\_\_\_。
11. 红利选择权变更：原红利选择权为\_\_\_\_\_，现申请变更为\_\_\_\_\_。
12. 其他变更：申请\_\_\_\_\_变更。

投保人：（签章）

经办人：

有效身份证件号码：

年 月 日

光大永明人寿保险有限公司意见：

经办：

年 月 日

复核：

年 月 日

审批：

年 月 日