中英人寿 AVIVA-COFCO

基本资料变更申请书

保险合同编号		投保人		本公司受理章

申请事项：请在方格内打“√”，并填写变更后的内容，如需详述，请在“其它”栏补充说明。请同时阅读申请书背面应备文件一览表

01 ☐变更通讯信息

投保人名下保单同时变更

通讯地址：　省/直辖市　市　区/县　邮编：

手机　是否接受短信服务：☐是 ☐否

电子邮箱：　@　（填此邮箱表示您同意接受电子信函服务）

02 ☐变更客户资料

1. 请同时填写申请书下方个人税收居民身份声明
2. 如办理姓名变更，请同时办理 05 项变更签名
3. 联系地址为被保险人与受益人使用，如投保人需要变更通讯地址，请填写 01 项。

变更对象：☐1. 投保人 ☐2. 被保险人 ☐3. 受益人　姓名(必填)：　性别：☐男 ☐女

出生日期：　年　月　日　国籍：　婚姻状况：　证件类型：☐身份证 ☐其它：_____

证件有效期至：　年　月　日 ☐长期　证件号码：

联系地址：　省/直辖市　市　区/县　邮编：

联系电话：　若您在我司还有作为投保人、被保险人及受益人角色的保单，本次变更亦同时适用于其他保单

03 ☐变更投保人

1. 请同时填写申请书下方个人税收居民身份声明
2. 请同时办理 01 项变更
3. 请提供新投保人签名：

签名处

新投保人姓名　性别：☐男☐女　出生日期：　年　月　日　国籍：　职业代码：

证件类型：☐身份证 ☐其它：　证件号码

证件有效期至：　年　月　日 ☐长期　投保人变更原因：☐被保险人成年 ☐原投保人身故 ☐其它：

与被保险人关系：　工作单位名称：　年收入：　万　单位属性：

新投保人与原投保人声明：投保人变更后的保险合同继续有效，合同项下的全部权利义务由原投保人转移至新投保人，新投保人享有并承担与原投保人相同的权利及义务，变更后的保险合同将对新投保人及中英人寿保险有限公司具有约束力。

04 ☐变更受益人

如变更满期受益人，请同时办理 05 项变更签名

变更对象：
☐1. 身故受益人
☐2. 满期受益人
☐3. 其他受益人（08 项备注）

若同时勾选多个变更对象，则表示您本次填写的受益人将同时指定。

姓名	性别	出生日期（年月日）	国籍	受益比例	受益顺序	与被保人关系	与投保人关系

证件类型：☐身份证 ☐其它：_____　证件号码

证件有效期至：　年　月　日 ☐长期　联系电话：　职业代码：

联系地址：　邮编：

姓名	性别	出生日期（年月日）	国籍	受益比例	受益顺序	与被保人关系	与投保人关系

证件类型：☐身份证 ☐其它：_____　证件号码

证件有效期至：　年　月　日 ☐长期　联系电话：　职业代码：

联系地址：　邮编：

05 ☐变更签名

请提供新签名样本：

签名处

变更对象：☐投保人 ☐被保险人/监护人 ☐受益人　变更原因：

变更类型：☐变更签名样式　此项申请书下方签名处需提供原签名风格
☐补充签名样式　此项提供的新签名与申请书下方签名处一致
☐更正代签名　此项提供的新签名与申请书下方签名处一致，且需同时填写《合同效力确认书》

06 ☐补发保险合同

补发类型：☐电子合同 ☐纸质合同 ☐电子+纸质合同
保单生效日在 2015 年 1 月 1 日（含）之后的保单支持补发电子合同。

补发原因：☐原合同遗失 ☐投保无纸质合同或电子合同 ☐其它_____
补发新保险单后，声明原保险合同作废，日后因该作废保险合同发生的任何纠纷，由本人承担全部责任。

07 ☐变更授权账号

请填写《保险费自动转账付款及自动转账领款授权书》予以授权。

08 ☐其他

随附资料（必填项目）：☐保险合同原件 ☐投保人身份证明文件复印件 ☐被保险人身份证明文件复印件 ☐银行存折/卡复印件☐其它_____

个人税收居民身份声明：（如声明为第 2 或第 3 项，请同时填写并提供《个人税收居民身份声明文件》）

本人_____，声明：☐1. 仅为中国税收居民 ☐2. 仅为非居民 ☐3. 既是中国税收居民又是其他国家（地区）税收居民。

委托代办声明：（代办人需在申请书上签名并提供代办人身份证明文件）

本人委托_____先生/女士），身份证件号码_____，联系电话_____，代为办理上述合同变更事项，并承担由此产生的所有法律责任。如因此发生任何纠纷，本人自愿承担相应后果。

声明与授权事项

1、本人（指投保人和被保险人）确认，本人已经通过查阅贵公司官网(www.aviva-cofco.com.cn)及官方微信，阅读、理解并同意《中英人寿服务协议和隐私政策》的全部内容。本人提交贵公司的个人信息为本人自愿提供的真实信息，本人提供的被保险人及受益人的个人信息均已获得个人信息主体的明确授权同意。投保人、被保险人及受益人信息均准确无误。**若信息不实，不实信息足以影响贵公司是否同意承保或者提高保险费率的，贵公司有权依法解除保险合同，并对合同解除前发生的保险事故不承担保险责任。**

2、本人理解并同意：贵公司为履行保险合同、提供相关服务及提升保险服务质量，需要对本人个人信息进行收集、使用，并可能会与第三方机构、组织或个人（以下统称

为第三方）开展合作，此类合作亦可能需要收集、使用或提供本人个人信息。本人同意并授权贵公司进行以下行为：
（1）为签订和履行相关保险合同的目的，收集和使用本人向贵公司提供的本申请书及投保书中的个人信息（“保单信息”）；
（2）在法律允许的范围内，从各种渠道查阅、收集与本保险申请、理赔及服务有关的投保人/被保险人个人信息，包括但不限于从投保人/被保险人就诊、体检或参保的相关医疗机构、体检机构、其他保险公司查阅、收集投保人/被保险人的相关医疗记录、体检报告、病历资料（统称“外部信息”）。本人及被保险人同意并授权上述各渠道可向贵公司提供外部信息。
（“保单信息”和“外部信息”合称为“本人及被保险人相关信息”）
（3）将本人及被保险人相关信息用于保险申请、理赔、服务、数据收集、传递、统计、分析等事宜。
（4）下列与第三方共享本人及被保险人相关信息的行为：
(a)委托其他方处理个人信息：
-贵公司可委托第三方处理本人及被保险人相关信息，用于下列情况：(i)核保、理赔及其他签订、履行保险合同的行为；(ii)信用及健康评估；（iii）再保险；(iv)其他合法数据处理行为。
(b)向其他方提供个人信息：
-本人同意在法律、法规、规章及中国银行保险监督管理委员会允许的范围内，将本人及被保险人相关信息和因签署本保险合同而产生的保险信息，以及履行本保险合同涉及的医疗信息，授权中国银行保险信息技术管理有限责任公司(简称中国银保信)通过商业健康保险信息平台进行信息管理及合理利用。本人同意上述信息可在贵公司及其他保险公司为本人提供服务时，通过商业健康保险信息平台查询、收集与其提供服务相关的必要信息。同时，本人亦授权上述公司，在依据行业监管及为实现服务目的之需要而与其他机构进行必要合作的前提下，对上述信息进行合理使用及信息共享（包括但不限于：因保险监督管理及风险控制之需要而进行的行业内信息分享；因信息数据使用、存储、下载之需要而与第三方合作机构进行的数据交互；为提高保险服务水平之需要而与医疗卫生和健康管理机构进行的诊疗信息及健康记录的查询共享；为公共服务之需要与其他政府机构、监管部分、司法机构及第三方信息信用平台进行的信息共享等）；
-贵公司可根据法律法规规定或有关主管部门要求，向有关主管部门提供本人及被保险人相关信息。
-在法律、法规和监管政策允许的范围内，可将个人信息提供给预约挂号、体检、SOS 援助等服务机构用于提供相关服务（详细内容可通过查阅公司官网 www.aviva-cofco.com.cn 及官方微信，《中英人寿服务协议&隐私政策》）。
本人及被保险人知悉并了解中英人寿在进行上述行为时，将遵循合法、正当、必要的原则，并严格履行保密义务。
本人保证，本人已获得被保险人对本授权条款所述内容的同意和授权，并保证相关信息、资料真实、准确、有效，否则由此引发的一切后果均由本人承担。

请您注意：

1. 在填写《基本资料变更申请书》时，请您使用黑色、蓝黑色钢笔或签字笔在申请书逐项填写。
2. 为保障您的权益，《基本资料变更申请书》上的所有签名均应为本人亲笔签名，他人不得代签；若被保险人为未成年人，应由该未成年人的法定监护人在“被保险人/法定监护人签名”处签署法定监护人本人的姓名。
3. **为保障您的权益，请不要在空白申请书上签名、盖章，签章之前，请再次核对您填写的内容。如您的联系电话及联系地址等客户信息发生变更，请及时办理更正手续。**

投保人签名：_____　　被保险人/监护人签名：_____　　受益人签名：_____

代办人签名：_____　　签署日期：_____年_____月_____日

应备文件一览表

序号	项目 \ 应备文件	基本资料变更申请书	保险合同原件	非服务代理人身份证明文件	投保人有效身份证件	被保人有效身份证件	受益人有效身份证件	存折/卡复印件	投保人签名	被保险人签名	申请条件
01	变更通讯信息	√		√					√		合同有效期内
02	变更客户资料	√		√	√	√	√		√	√	合同有效期内
03	变更投保人	√		不接受代办	新、旧投保人				√	√	合同有效期内
04	变更受益人	√		√			√		√	√	合同有效期内
05	变更签名	√		注 2	√	√			√	√	合同有效期内
06	补发保险合同	√		√					√		合同有效期内
07	变更授权账号	√		√				√	√	√	合同有效期内

注：
1、身份证明文件包括：有效期内的身份证、临时身份证、军人证、港澳居民往来内地通行证、台湾居民往来大陆通行证、港澳台居民居住证、外国公民护照及我司请您准备的其他辅助证明文件。
2、更正代签名需亲访且需要递交《合同效力确认书》；申请变更签名样式时，变更申请书的申请人签名处需要按原签名样式签名，如无法原签名样式签名的，需亲访我司办理。

CS101