百年人寿 | 启行工程

百年人寿保险股份有限公司

AEON LIFE INSURANCE COMPANY, Ltd

保险合同变更申请书（核保及补退费类）

保险合同号码：　　投保人姓名：＿＿＿＿＿＿申请日期：＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日

1.请您在所申请事项前的“□”内打“✓”并使用黑色钢笔或签字笔用正楷清晰无误地填写所需要办理事项的内容，填写前请详细阅读申请书背面的须知内容。2.保险公司不得违规销售非保险金融产品，请勿参加非法集资。3.本人同意以提供的有效证件更新该证件类型的有效期。4.变更项目带“*”的，请同时填写健康、财务及其他告知。

本申请书中的事项由 □本人申请 □委托服务人员代办 □委托他人代办 □其他＿＿＿＿＿＿

1 □ 保单复效*	险种选择：□整单复效 □仅复效主险 □主险和部分附加险同时复效＿＿＿＿＿＿ 复效须知：对除外责任条款及等待期的规定视同新合同承保，从复效生效日起重新计算。
2 □ 新增附约* 3 □ 续保选择权变更 （续保选择权变更只需填写险种名称及代码和是否自动续保）	险种简称及代码 / 保额/份数 / 档次 / 交费期间 / 保险期间 / 是否自动续保 □是 □否 □是 □否 □是 □否 如果您申请新增附约，请选择确认生效类型：□ 即时生效 □周年日生效
4 □ 职业变更	□投保人 □被保险人＿＿＿＿ 新职业名称：＿＿＿＿＿＿ 新职业代码：＿＿＿＿＿＿
5 □ 补充告知* □投保人 □被保险人＿＿＿＿	告知事项起点时间：＿＿＿＿ 年＿＿＿月＿＿＿日 注:您勾选或填写的补充告知原因仅为您本人的主观表述,不代表本公司对该补充告知原因的事实确认。 告知原因：□投保时未如实告知 □保全项目中未如实告知 □健康状态改善 □变更或取消特别约定 □其他＿＿＿＿
6 □ 交费期间变更	险种名称：＿＿＿＿＿＿ 交费年期变更为：＿＿＿年 注:本项目只受理年期缩短的申请，且变更后的交费年期需符合条款约定。 险种名称：＿＿＿＿＿＿ 交费年期变更为：＿＿＿年 注:本项目只受理年期缩短的申请，且变更后的交费年期需符合条款约定。
7 □ 累积红利领取 8 □ 部分领取 9 □ 追加保险费	人民币（大写）：＿＿仟＿＿佰＿＿拾＿＿万＿＿仟＿＿佰＿＿拾＿＿元＿＿角＿＿分，（小写）：￥＿＿＿＿＿＿元
10 □ 生存利益领取方式变更 11 □ 满期领取	本次申请的生存受益人姓名为：＿＿＿＿＿＿ □累积生息 □抵交保费 □定期转账 □转入万能账户＿＿＿＿＿＿ □自行领取 □全部领取 □部分领取 部分领取金额（小写）：＿＿＿＿＿＿元 □满期红利领取：当投、被保险人为同一人或投保人为被保险人监护人时，满期金及红利将给付至投保人指定账户。
12 □ 交费频次变更	□年交 □半年交 □季交 □月交
13 □ 领取频次变更	□年领 □半年领 □季领 □月领 □一次性领取
14 □ 犹豫期退保 15 □ 退保 16 □ 减保 17 □ 加保	□整单退保 □附加险及险种代码＿＿＿＿＿＿ 退保 □电子保单 减保/加保险种及代码：＿＿＿＿＿＿ 变更后的保额：＿＿＿＿＿＿变更后的保费：＿＿＿＿＿＿变更后的份数：＿＿＿＿＿＿ 退保/减保原因：□经济原因 □险种不理想 □人情投保 □销售误导 □理赔不满意 □客户补充告知拒保 □出国移居 □保险营销员自保件 □服务不理想 □其他＿＿＿＿

保险款项收付费方式及账户信息：

收付费方式：□银行转账 □网上支付 □银行交款单 □现金 □其他＿＿＿＿＿＿

银行名称：＿＿＿＿＿＿ 账户姓名：＿＿＿＿＿＿ 银行账号：

申请人及相关人签名：

投保人签名： 联系电话：	被保险人或其监护人签名： 联系电话： ※多被保险人请在此框内依次签名及填写联系电话	受益人或其监护人签名： 联系电话：
委托代办人签名：	联系电话：	

□特殊件　公司受理人签名：＿＿＿＿＿＿　受理日期：＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日　备注：＿＿＿＿＿＿

申请书填写客户须知

1．您所申请的变更项目，经百年人寿保险股份有限公司(以下简称本公司)审核同意后生效，生效日期以批单所载日期为准。如存在部分或全部申请项目不符合法律规定或保险合同约定，该申请项目无效。
2．请保持申请书签名与留存于本公司的签名样本一致。为维护您的权益，请勿在空白申请书上签名。
3．如果您选择保险款项收付费方式为转账，请详细阅读保险款项转账收付费授权客户须知。
4．当您申请补充告知时，我公司有权对变更对象的所有相关保单进行审核，请您配合在接到本公司通知后的10日内完成相关资料的补充、填写问卷等调查工作和确认新核保决定。

保险款项转账收付费授权客户须知

1．账户所有人须以申请资格人本人的真实姓名开立结算账户，并自愿授权本公司使用指定银行结算账户（以下简称授权账户）用于保险款项转账收付费。
2．如果因授权人提供的授权账户错误、账户注销、账户余额不足、账户未签约授权、账户为信用卡或者不符合本公司对授权账户的要求而导致转账不成功，本公司不承担由此引起的法律责任。

犹豫期退保、退保客户须知

当您向本公司提交办理事项为退保或犹豫期退保的保险合同变更申请书时，即视为您已经向本公司发出解除合同通知书，对于解除保险合同，请仔细斟酌，因为保险合同解除对您来说有以下损失：
1．合同解除后，您将失去保险保障。
2．合同解除后，您所领取的退保金有可能比所交保费少。
3．合同解除后，如果您想再次投保，保险公司要按新投保时实际年龄计算保费，年龄越大，保费可能越高。
4．合同解除后，如果您想再次投保，保险公司要考虑您的身体状况，若身体状况不佳，将会提高保险费率或被拒保。

单证编码：FYY808301
版本：V5.0
版本时间：2025年12月