

三、客户资料变更类（提示：若申请项目涉及客户的资料变更，则变更对象的所有保单相应信息将同步更新）

保全项目	☐ 301 客户基本资料变更	☐ 302 联系方式变更	☐ 303 受益人变更				
	☐ 304 补充告知	☐ 305 职业变更	☐ 306 生日性别变更				
	☐ 307 社保状态变更	☐ 308 投保人变更（该项仅针对所申请之保单）	☐ 309 投保被保险人关系变更				
请将右侧客户类型对应的序号填入下方的表格中 1. 投保人 2. 被保险人 3. 生存受益人 4. 身故受益人 5. 新投保人							
序号:	姓名:	☐ 男 ☐ 女	出生日期:	证件类型:	证件有效期:	国籍:	婚姻状况:
证件号码							
社保状态:	☐ 有 ☐ 无	职业:	(代码)	工作单位:			
移动电话:	固定电话:	E-mail:	联系地址:	省	市	区	(详细地址及门牌号)
序号:	姓名:	☐ 男 ☐ 女	出生日期:	证件类型:	证件有效期:	国籍:	婚姻状况:
证件号码							
社保状态:	☐ 有 ☐ 无	职业:	(代码)	工作单位:			
移动电话:	固定电话:	E-mail:	联系地址:	省	市	区	(详细地址及门牌号)
请选择投保人名下保单信函寄送方式: ☐ 电邮信函 ☐ 微信信函 ☐ 电邮加微信信函 ☐ 纸质信函 ☐ 不寄送							
投保人是被保险人的: ☐ 本人 ☐ 父母 ☐ 配偶 ☐ 子女 ☐ 其他 (提示: 适用于投保人变更, 投保被保险人关系变更)							
如果您本次申请的是“受益人变更”, 请您选择变更对象: ☐ 生存受益人 ☐ 身故受益人							
姓 名	受 益 顺 序	受 益 比 例	出 生 日 期	性 别	与 被 保 险 人 关 系	证 件 类 型	证 件 号 码

四、给付类（提示：除生存金领取、满期保险金领取项目外，其余项目勾选后需填写领取金额）

保全项目	☐ 401 保单账户余额退费	☐ 402 红利领取	☐ 403 生存金领取	☐ 404 满期保险金领取
	☐ 405 年金授权给付及变更	☐ 授权年金给付	☐ 取消授权	(提示: 如要修改年金授权给付金额需先取消授权后方可重新申请)
领取/授权金额	金额: ¥ 大写: 佰 拾 万 仟 佰 拾元整 ☐ 全部领取			

五、万能险保额及账户金额变更类

☐ 505 万能险基本保额变更	变更后的基本保额: ¥ 大写: 佰 拾 万 仟 佰 拾元整
☐ 506 附加万能重疾基本保额变更	变更后的基本保额: ¥ 大写: 佰 拾 万 仟 佰 拾元整
☐ 507 万能险期交保费变更	变更后的期交保费: ¥ 大写: 佰 拾 万 仟 佰 拾元整
☐ 508 万能险追加保险费*	本次追加投资金额: ¥ 大写: 佰 拾 万 仟 佰 拾元整
☐ 509 万能险部分领取	本次部分领取金额: ¥ 大写: 佰 拾 万 仟 佰 拾元整

提示: 部分领取时按您申请的部分领取金额为计算基础收取手续费, 手续费从申请金额中直接扣减。部分领取手续费依照条款约定执行。

六、转保（提示：转入投保单的投保人必须为保全项目的申请资格人）

☐ 601 转保	将保全项目 在该保险合同下可领取的 合计 元（大写: 拾 万 仟 佰 拾 元 角 分整）转入编号为 的投保单对应的保险合同下，冲抵保险费。
---------------------------------	---

声明及确认

批单领取方式: ☐ 电子邮件发送, 邮件地址: ☐ 微信消息推送 ☐ 不领取		
提示: 若您选择批单领取方式为“电子邮件发送”, 我司默认发送电子邮件地址为系统留存地址, 若需发送至其他地址请在横线中备注; 若您选择微信消息推送, 需关注并绑定我司官方微信公众号后可收到微信消息推送; 若您选择不领取批单, 本次办理结果将会以短信形式告知。		
标*保全项目需告知资金来源	☐ 工资 ☐ 奖金和分红 ☐ 银行利息 ☐ 房产租赁收入 ☐ 股票债券基金 ☐ 其他	
☐ 本人申请同步变更保单:		
提示: 同步变更只适用于受益人变更; 投保人变更; 生存金/满期金领取; 红利领取; 贷款清偿; 生存金授权给付及变更; 复效; 红利领取方式变更; 万能险部分领取; 家庭保单办理犹豫期退保、退保、缴费频率变更、保单逾期未付处理方式变更。同步变更保单需符合我司保全规则, 详询服务人员。		
一年期以上险种及有年金的险种申请客户基本资料变更、生存受益人变更、投保人变更项目, 请确认:		
投保人	声明, 本人税收居民身份为:	请将序号填入左侧(单选)
被保险人	声明, 本人税收居民身份为:	1. 仅为中国税收居民
生存受益人	声明, 本人税收居民身份为:	2. 仅为非居民
如您属于第2项或者第3项, 请另行填写《个人保险客户税收居民身份声明》		3. 既是中国税收居民又是其他国家(地区)税收居民
☐ T00 备注栏	提示:	
	1. 您在签名栏中签名, 本公司将视为您已详细阅读并同意申请书内容。	
	2. 君龙人寿保险有限公司未开展保险以外的其他金融产品的销售业务, 请注意核实销售人员资质。	
	(原) 投保人签名	被保险人签名
		受益人签名
		年 月 日
	(新) 投保人签名	代办人签名
		申请日期