



保险合同编号：

投保人姓名：

被保险人姓名：

【填写须知】

- 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。
- 签名须由投保人、被保险人等各自亲笔签名，否则可能会影响您的合同效力。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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：

保全业务项目	<input type="checkbox"/> 变更投保人				
	<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	生存类保险金处理方式：留存公司			
	<small>(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。)如您本次业务不办理“变更投保人”,在勾选“变更生存类保险金受益人”后,您的生存类保险金处理方式将按“留存公司”处理。</small>				
新投保人或受益人信息	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：		
职业信息 <small>(如果您提供的职业信息与我司留存不一致,将更新您名下所有保单的职业信息)</small>	投保人	职务：	工作内容：	个人年收入：_____万元	家庭年收入：_____万元
		现工作单位/就读学校：			任现职时间：_____年_____月
	被保险人	职务：	工作内容：	个人年收入：_____万元	家庭年收入：_____万元
		现工作单位/就读学校：			任现职时间：_____年_____月
信托合同信息	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	
信托专户信息	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	
补发合同 <small>(变更前补发)</small>	<input type="checkbox"/> 电子合同				
	<input type="checkbox"/> 纸质合同	纸质合同投递(默认直投客户) <input type="checkbox"/> 委托代领(如需)：我司服务人员姓名：			
		<input type="checkbox"/> 临时投递需求(如需,仅限客户本人地址)：			

个人信息授权

- 本人已知晓并授权招商信诺人寿保险有限公司(以下简称“招商信诺”)为订立、履行保险合同,提供产品和服务,以及为履行法定义务,将处理投保人、被保险人及受益人的个人信息(以下统称“个人信息”)。就本人所提供的其他主体个人信息,本人确认已取得相关主体的授权。
- 本人同意并授权,为订立和履行保险合同,提供核保、保全、理赔、客户服务等目的,招商信诺可向征信机构、医疗机构、以及其他单位、组织等第三方合作机构查询、收集本人的个人信息。
- 本人同意并授权,招商信诺可将本人提供的以及根据上述约定查询、收集的个人信息提供给关联公司,以及其他为提供服务所必须的第三方合作机构(如健康管理公司、医疗机构、再保险公司等)。
- 本人同意并授权,为履行法定义务,招商信诺可将个人信息提供给司法机关、中国人民银行、国家金融监督管理总局及其派出机构等监管机构或其指定的第三方、保险行业协会、同业公会等相关机构组织。
- 本人同意并授权,在保险合同期间、或订立前、终止后,招商信诺、关联公司及因服务必须委托的合作伙伴可向本人提供、推荐保险产品、理赔服务、及其他客户服务,如市场调查与信息数据分析等。
- 本人知晓并同意,个人信息包括姓名、性别、国籍、职业、联系地址、联系方式、身份证件信息、以及生物识别、医疗健康、金融账户等敏感个人信息,该等信息是招商信诺为订立、履行合同及提供服务所必需;同意招商信诺对个人信息的处理方式包括收集、存储、使用、加工、传输、提供、删除等;同意适用招商信诺隐私政策。

适用于：自然人投保人申请变更投保人或受益人为信托公司

7、本人知晓,在符合法律规定的情形下,本人对个人信息拥有合法的查阅、更正、删除、撤回同意权。本人行使上述权利不会与为订立、履行保险合同及获得客户服务相违背,也不会与招商信诺履行法定义务相冲突。

特别提示:

- 招商信诺非常重视个人信息保护,并尽最大努力合理保护个人信息,包括采取权限管理、加密管理、限制访问、与相关机构或人员签署保密协议等方式。如您不同意本授权条款或其中部分条款,可致电招商信诺客服热线[95362]修改授权。请您妥善保管您的账户、密码及其他个人信息。您账户下的操作行为将视为您本人的操作行为。一旦您泄露该信息,可能会对您有不利影响,您应立即与我们联系。
- 招商信诺重视未成年人的信息保护。如被保险人为不满14周岁的未成年人,请监护人仔细阅读本授权书条款,并予以授权。
- 您的生物识别、医疗健康、金融账户等信息属于敏感个人信息,请您特别同意。
- 招商信诺可能适时修订隐私政策,并于官网(www.cignacmb.com)、APP公布更新,请您及时查阅。

声明与授权

- 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。
- 本人/本公司已知晓本申请书必须由本人/本公司亲笔签名/签章确认。
- 本人/本公司已知晓所申请的变更事项须经招商信诺审核并同意批准后方可生效,其生效日以招商信诺批注文件所载的批准变更生效日为准。
- 《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个工作日内向招商信诺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,应督促信托公司向招商信诺申请变更。
- 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招商信诺申请变更投保人及/或受益人,在投保人及/或受益人变更完成前,招商信诺已按约定向信托公司支付保险金的,视为招商信诺已完成保险金给付义务。
- 本人确认信托合同/协议已签署,本次变更为本人真实意愿。
- 受益人变更为信托公司后,本人或本人亲属为履行本保险合同之目的向招商信诺提供的相关信息及证明材料的,本人同意招商信诺出于上述用途提供给信托公司,以及为本人提供服务的保险中介机构以做合理利用。
- 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
本人确认上述信息的真实、准确和完整,且当这些信息发生变更时,将在30日内通知招商信诺,否则本人承担由此造成的不利后果。
- 保单投保人故意造成被保险人死亡、伤残或者疾病的,招商信诺不承担给付保险金的责任,交足二年以上保险费的,招商信诺将退还保险单的现金价值;信托计划项下除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。
- 受益人变更为信托公司后,信托计划项下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;原投保人故意造成被保险人死亡、伤残或者疾病的,招商信诺不承担给付保险金的责任,交足二年以上保险费的,招商信诺将退还保险单的现金价值。
- 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,招商信诺无需承担相关责任。
- 本公司已知晓,投保人变更为本公司后,本保险合同的权利义务将全部概括转移至本公司,本公司作为新投保人将继续履行投保人的权利义务。本公司同意保单项下VIP服务体系所涉及的相关权益由原投保人继续享有,本公司不享有。
- 投保人确认栏(请投保人仔细阅读以下语句内容,若同意该内容且被保险人对此无异议后,请投保人在对应位置亲笔抄录灰色字体的文字。)

本	人	已	知	悉	并	同	意	投	保	人	变	更	为	信	托	公	司	后	, 本	保	险	合	同	的	权	利	义	务	将	全	部	概	括	转	移	至	新	投	保	人	人	不	可	再	作	为	资	格	人	申	请	任	何	业	务	投	保	人	向	你	公	司	申	请	办	理	业	务	时	无	需	再	征	得	本	人	同	意	同	时	新	投	保	人	将	拥	有	本	保	险	合	同	此	前	已	交	纳	保	险	费	对	应	的	保	单	现	金	价	值
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

投保人签名: _____

被保险人签名: _____

新投保人(信托公司)盖章:
(变更投保人业务,需信托公司盖章及办理人员签名)

信托公司授权办理业务人员签名: _____

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)
 其他 _____

收件人签名: _____

收件日期: _____年_____月_____日

适用于:自然人投保人申请变更投保人或受益人为信托公司