中国国际人才开发中心
China International Talent Development Center

医疗费用账号变更申请表

申请人资料（申请人填写）

申请日期：_____年_____月_____日

1、姓　名：_____

2、就职单位：_____

3、身份证号：_____

4、开户银行变更为：_____银行_____分行

新账号为：_____

本人确认上述信息（姓名、就职单位、身份证号、新开户行、新帐号）准确无误。

后附本人身份证复印件、银行卡复印件和《客户身份基本信息登记表（个人）》。

申请人签字：_____

注意事项：

1、身份证正背面复印在一张 A4 纸上（方向一致），身份证头像及字迹清晰；

2、银行卡正背面复印在一张 A4 纸上（方向一致），银行卡背面有本人签名，卡号清晰；

3、从第二页“姓名”处开始填写中国人寿保险公司《客户身份基本信息登记表（个人）》；

4、连带子女变更账号除提供申请人身份证复印件及银行卡复印件外，还需提供子女出生证明复印件，子女身份证正背面复印件**或**户口本子女信息页复印件；

5、连带子女满 16 周岁必须提供身份证复印件。

客户身份基本信息登记表（个人）

保单号/投保单号：

<table>
<tr><td>业务类型</td><td colspan="5">投保〇　　保全〇　　理赔〇</td></tr>
<tr><td>客户身份</td><td colspan="5">投保人〇　　被保险人〇　　受益人〇　　其他〇</td></tr>
<tr><td>姓名</td><td></td><td>性别</td><td></td><td>国家/地区</td><td></td></tr>
<tr><td>职业</td><td></td><td>联系方式</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>地址</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>身份证件种类</td><td></td><td colspan="2">身份证件有效期限</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>身份证件号码</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>签名栏</td><td colspan="5">签名：
日期：　　年　　月　　日</td></tr>
</table>

注：

1. “保单号/投保单号”：若客户一次办理多项保全业务或多保单理赔业务的，只需填写一份登记表，但应将涉及的所有保单号填写在“保单号”栏；客户投保多份业务，则需逐份填写登记表；
2. “职业”栏请填写明确的行业类别、职位等，**不能填写“个体”、“职员”等模糊职业**；
3. “地址”栏请填写住所或者工作单位地址，经常居住地与住所地不一致的，以常住地作为住所地；
4. “签名”栏由客户或业务经办人签署本人姓名。