

中国人民健康保险股份有限公司
家庭保单拆分申请书



请扫描二维码关注下载“人民健康”APP

提示：请您用黑色钢笔或签字笔在申请项目的□或○内打“√”，并在对应栏内填写所需变更的内容，无须变更的内容不用填写，填写的内容不允许涂改。为维护您的权益请勿在未经填写的空白服务申请书上签名，签名前请核对所填写的内容，若发生涂改本申请无效。

保单号

申请人： 投保人： 被保险人□①□②□③： 申请时间： 年 月 日

保单拆分	选择所要分出人员： □第二被保险人 □第三被保险人							
	* 家庭保单拆分后仍需满足个人保单的承保条件。家庭保单拆分后原保单的投保人不变，新分出保单默认为第一被保险人为新保单的投保人。保单拆分后需重新制作保险合同，并需原保单投保人及新保单投保人分别缴纳所属保单的制单费。							
	对上述变更信息确认签名： /				注：原保单投保人及新保单投保人签名			
原保单 受益人变更	被保险人	身故受益人姓名	与被保险人关系	证件类型	证件号码	证件有效期	受益顺位	受益比例
	□①□②□③							
	□①□②□③							
提示：每一被保险人的受益人，同一顺位受益比例累计应为100%。 注：本栏未能详尽的，可另附页								

* 以下由新分出保单的投保人填写（新分出保单默认为第一被保险人为新保单的投保人）

新分出保单 缴费资料	□续期续保缴费账户 □理赔金账户变更 □其他账户							
	开户银行： 银行账号： 账号所有人签名：							
新分出保单 受益人变更	被保险人	身故受益人姓名	与被保险人关系	证件类型	证件号码	证件有效期	受益顺位	受益比例
	□①□②□③							
	□①□②□③							
提示：每一被保险人的受益人，同一顺位受益比例累计应为100%。 注：本栏未能详尽的，可另附页。								
新分出保单 投保人声明 (必填)	本人确认拆分后保单的基本信息及各项声明、告知内容仍沿用原合同的投保资料内容，均完全属实。如上述资料不属实并影响贵公司决定是否承保，则任何依据此申请书缮发的保险合同或保险批单无效。						新分出保单的投保人 签名样式：	
	新分出保单的投保人抄录声明内容：							
	新分出保单的投保人签名：							

申请人声明

声明：本人申请以上勾选的变更事项，并认同家庭保单拆分申请书与所申请变更事项内容相符，同时知晓申请事项需经贵公司同意批准后生效，其生效日以批单文件所在批准变更生效日为准。本人提交本保险合同变更申请书及本申请有关资料及各项声明、告知均完全属实。如上述资料不属实并影响贵公司决定是否承保，则任何依据此申请书缮发的保险合同或保险的批单无效。对于本人提出的保全申请，若在收到贵公司通知需确认相关事项 30 天内未作出答复，本次申请自动撤销。

对于本次变更可能出现的补费或退费，本人选择以下方式支付或领取：○本保单缴费账号转账 ○投保人保费余额

申请人签名： / 注：由原保单投保人及新保单投保人签名

客户信息授权使用条款

授权：本人授权贵公司可以从第三方就有关投保及后续保单服务或理赔服务事宜查询、收集与本人相关的信息。本人同意贵公司将本人提供的前述信息、本人接受贵公司投保及后续保单服务或理赔服务产生的信息以及贵公司从中国银行保险信息技术管理有限公司等第三方查询、收集的信息(包括本单证签署之前提供、查询收集和产生的),用于人保集团及其因服务必要而委托的第三方,向本人提供投保及后续保单服务或理赔等服务,并可开展推介产品、开展市场调查、信息数据分析(需勾选)。人保集团及其委托的第三方对上述个人信息依法承担保密和信息安全义务。本人已对上述授权内容明确告知并取得被保险人及受益人同意。本条中贵公司是指中国人民健康保险股份有限公司,“人保集团”是指中国人民保险集团股份有限公司及其作为控股股东、实际控制人的公司。本授权自本单证签署时生效,具有独立法律效力,不受合同成立与否及效力状态变化的影响。如取消或变更授权,可致电中国人民保险客服热线95518/联系官方微信服务号“人保健康生活”申请。本人将通过在官方微信服务号“人保健康生活”线上注册方式,详细了解个人信息处理规则。本人同意贵公司向中国银行保险信息技术管理有限公司(简称“中国银保信”)报送本人的全部保单信息和理赔信息,并通过医疗机构、中国银保信及知悉本人信息的其他机构查询与本人有关的承保、理赔、医疗等信息。中国银保信基于为本人或保险公司提供服务的需要可对上述信息进行必要的使用及相关机构进行信息共享,但应严格履行保密义务。

○同意接受上述条款 ○不同意接受上述条款

以下栏目为公司操作人员填写：

受理人： 受理时间： 受理意见：

家庭保单拆分规则

（一）受理范围：现有个人保单中，人员关系为夫妻（可包含其他亲属）的家庭保单，因夫妻离异，申请将保单按被保险人进行拆分的业务。

（二）受理时间：合同效力终止前。

（三）申请人：投保人及被保险人。

（四）申请材料要求：保单拆分申请书、保险合同原件、夫妻双方有效身份证件、离婚证、补充声明资料。如保单除夫妻双方仍有其他家庭成员的，须明确拆分后保单中其它家属成员的归属问题。

（五）规则说明：

- 1、新分出保单的主被保险人（第一被保险人）默认为投保人，须年满 18 周岁。不能将家庭保单中的未成年人单独拆分出来。
- 2、保单拆分时，须提供新分出保单的指定投保人的转账信息。
- 3、原保单有指定受益人的，新分出保单须重新明确受益人、受益顺位、受益比例。
- 4、如原有保单有尚未领取的生存金、理赔退费款项，须先办理领取手续。
- 5、新分出保单的投保人须填写补充声明资料，证明原保单告知内容仍真实有效，并自愿承担法律责任，且提供亲笔签名。
- 6、拆分后重新打印新的保险单，收取制单费（每单 20 元）。
- 7、含有万能险和分红险等非传统险的保单不能进行保单拆分。
- 8、保全生效时间：批注日。

保险款项转账收付授权客户须知

- 1、账户持有人须以本人真实姓名开立银行账户，并自愿授权享受中国人民健康保险股份有限公司（以下简称本公司）使用指定银行账户（以下简称授权账户）用于保险款项转账收付；
- 2、如果因授权账户错误、账户注销、账户金额不足或授权账户不符合本公司对授权账户要求而导致转账不成功，本公司无须承担由此引起的责任；
- 3、如果申请事项存在退费，且申请人提供的账户为他人所有，本公司视同申请人可以从该账户中取得该笔退费，由此引起的纠纷，由申请人自行承担；
- 4、本公司不对该授权账户的失窃或冒领承担责任；
- 5、如果您申请的变更项目中，存在部分或全部申请项目不符合法律规定或者保险合同约定，则该部分或全部申请项目无效；
- 6、本公司按规定进行客户退费回访工作，一般通过电话形式进行，为确保您的权益得到保障，请对回访问题如实答复。