

投保人身故后变更申请书

恒安标准人寿保险有限公司：

投保人姓名：_____，性别：_____，于_____年___月___日在贵公司购买保险，保险单号：_____，投保人已于_____年___月___日身故，其生前未有遗嘱对上述保险合同予以处分，**且未指定过第二投保人或第二投保人的指定已失效**，投保人的法定继承人情况如下：

投保人的第一顺序法定继承人

身份	姓名	身份证号	是否健在
父亲			
母亲			
配偶			
子女	子女 1		
	子女 2		
	子女 3		

投保人的第二顺序法定继承人（如第一顺序法定继承人健在，此栏无需填写）

身份	姓名	身份证号	是否健在
兄弟姐妹			
祖父母			
外祖父母			

以上_____人为上述保险合同投保人的**全部**法定继承人。作为投保人的法定继承人，我们同意并申请将上述保险合同的投保人变更为_____（新投保人），并同意新的投保人依法享有保险合同的权利以及义务。

在此郑重向贵公司声明：我们保证以上信息**真实、准确、完整**，且所有声明人已在下方亲笔签字。如贵公司同意变更之日起再有其他人主张权利，由下方签字者承担后果。如由此给贵公司造成损失，我们愿**承担全部责任**。

声明人签名：（全部继承人签名）

_____年___月___日

如上述保险合同指定了第二投保人，请第二投保人声明确认以下内容：

本人自愿放弃优先申请变更为上述保单新投保人的权利，同意将上述保单的投保人变更为_____（新投保人），并同意新的投保人依法享有保险合同的权利以及义务。

第二投保人签字：_____ **日期：**_____

如被保险人非原投保人的法定继承人，请被保险人声明确认以下内容：本人同意将上述保单的投保人变更为_____（新投保人），并同意新的投保人依法享有保险合同的权利以及义务。

被保险人签字：_____ **日期：**_____