

团体年金保险（万能型）账户变更申请书

保单号码:	投保单位名称:
-------	---------

追加保费 单位: 元

账户名称	金额
未分配账户金额	
未归属账户总金额	
单位代缴账户总金额	
合计	

部分领取 单位: 元

账户名称	金额
未分配账户金额	
合计	

账户转移 单位: 元

账户名称	金额
未分配账户划转出	
未归属账户划转出	
未分配账户划转入	
未归属账户划转入	
单位代缴账户划转入	
合计	

账户转移金额划分标准

		未归属部分 (元/人)	单位代缴 (元/人)
<input type="checkbox"/> 按归属计划	计划一		
	计划二		
	计划三		
	计划四		
	计划五		
<input type="checkbox"/> 按人均			
<input type="checkbox"/> 按被保险人 (勾选取此项请填写不定期缴费暨账户转移明细表)			

投保单位盖章

申请日期: _____年__月__日