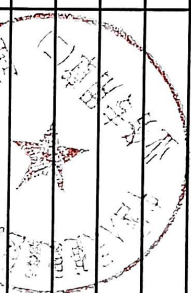


团体被保险人变更清单 (参保团体名称湖南飞英达智能科技有限公司)

变更类型: 增加被保险人 减少被保险人 被保险人资料更正 无名单保单实名化 无名单保单实名化删除

序号	在职状态	员工姓名	被保险人姓名	与员工关系	性别	出生日期	证件类型	证件号码	保险计划	职业类别	户名	账号	其它号码	本次变更生效日期
1	新增		肖紫微					430181199305222152	A					2022-4-1
2			刘宗明					430121199602142216	A					2022-4-1
3			刘治					220322199506200373	A					2022-4-1
4			邓伟					430502198809031036	A					2022-4-1
5			周雄宝					431021199007213214	A					2022-4-1
6														
1	减少													
2														
3														
4														
5														
6														



经办人签名:

单位盖章:

说明: “状态”栏目请填写代码: 1 (在职)、2 (退休)、3 (其它); “与员工关系”下请填写代码: 1 (本人)、2 (配偶)、3 (子女)、4 (其它); “性别”栏目请填写代码: 0 (男性)、1 (女性); “证件类型”栏目请填写代码: 0 (身份证)、1 (护照)、2 (其它)

签署时间

缴费通知书

湖南飞英达智能科技有限公司：

贵单位在我公司保全服务中，其中新增一般员工 5 人，保险费合计叁佰柒拾伍元整（小写 375 元），生效日期 2022 年 4 月 1 日，请对公转账到我公司以下账户：

户名：中国人民健康保险股份有限公司湖南分公司

账号：4300 1510 0610 5250 1738

开户行：中国建设银行股份有限公司长沙湘江支行

中国人民健康保险股份有限公司



2022年3月31日