

# 和谐团体保全减少被保险人所有理赔申请 已经结清声明书

和谐健康保险股份有限公司：

今有我单位\_\_\_\_\_号保单项下 \_\_\_\_\_  
等员工（减少被保险人信息详见《团体保全被保险人减人清单》）  
需申请进行减人变更，所附减人清单中的所有被保险人都已结清所  
有理赔事项，贵公司自保全减人操作之日起无需承担清单人员的任  
何保险责任。

特此声明！

（投保单位签章）

年 月 日