

變更IMEI

險 批改申請書

年 月 日 填

| | | | | | |
|-----------|---|------|-------------------|----------|--|
| 批單號碼 | | 保單號碼 | 0013MXX***** (必填) | | |
| 被保險人 | 陳小文 (必填) | | 要保人 | 陳小文 (必填) | |
| 原保險期間(必填) | 自 113 年 9 月 30 日 00 時起 至 115 年 9 月 30 日 00 時止 | | | | |
| 保險標的物 | | 保險金額 | | | |

申請批改事項：(請打“✓”記號於□內,並填寫相關資料及其原因)
 本保險單自____年____月____日____時起辦理
 註銷 退保 恢復效力。
 效力暫停(俟被保險人書面通知後,始恢復其效力)。
 要 / 被保險人名稱變更為：
 要 / 被保險人地址變更為：
 保險期間應予延長至____年____月____日____時止。
 保險金額變更(請註明變更項目及變更後之保額)。
 申請文件： 批單 保單 收據
 其他事項。
 內容如下：·

變更行動裝置資料(誤植 置換 新品不良變更)

行動裝置廠牌變更為：
 行動裝置型號變更為：
 行動裝置產品識別碼變更為：

輸入錯誤，變更IMEI：351231234567890
原因必填，並提供手機外盒或變更新舊imei之證明

陳小文

上開批改事項請核發批單憑執為禱。
 應加 / 應減(退)保費：NT\$_____。 要 / 被保險人_____ 簽章

聯絡電話：0912***678 (必填)

| 核定 | 輸入 | 保經、代公司簽章 | 招攬人員簽名及登錄證字號 | 經手人 | 服務人 |
|----|----|----------|---------------------------|-----|-----|
| | | | (必填) 林先生 SA6F7***** | (1) | (1) |
| | | | | (2) | (2) |

□ □ 保單正本、收據副本請送：
其餘請送：

退保費支付方式申請表

保單號碼： _____ 批單號碼： _____
 被保險人： _____ 聯絡電話： _____
 要保人： (同上) 聯絡電話： _____

請貴保戶勾選下列退費支付方式及填寫聯絡電話，填妥資料及簽章後，本公司即以最迅速之方式為您進行退保費服務。(有□空格標示處，請務必填寫。)

1.匯款 退保費匯款給付同意書
 本人(公司)同意本次之退保費撥匯下列行庫存款帳戶(請附存摺影本，或銀行別及帳號請務必填寫正確)

| | | | |
|--------|-------------|----|----|
| 存款帳戶戶名 | | 銀行 | 分行 |
| | 銀行金資代碼(7碼)： | | |
| | (限要保人) 帳 號： | | |

2.支票 領取方式
 郵寄地址： □□□□□□
 親領： 聯絡人： _____ 電話： _____

3.現金 (依法須按退保費金額代扣千分之四印花稅)
 聯絡人： _____ 電話： _____

4.分公司代付 轉 分公司付款(並請勾選退保費支付方式)

5.抵繳 險 保單號碼 _____

簽章：

覆核 _____ 經辦 _____ 中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日