



三井住友海上集團

明台產物保險股份有限公司

險 批改申請書

年 月 日填

批單號碼		保單號碼	
被保險人		要保人	
原保險期間	自 年 月 日 時起 至 年 月 日 時止		
保險標的物		保險金額	
申請批改事項：(請打“✓”記號於口內,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：· 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：			
核 定	輸 入	保經、代公司簽章	招攬人員簽名及 登錄證字號
			(1)
			(2)

☐ 保單正本、收據副本請送：
☐ 其餘請送：

(2-1-37)

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	(限要保人)	銀行	分行
		銀行金資代碼(7碼)：	
		帳 號：	
☐ 2.支票 領取方式		簽章： 	
☐ 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			

覆核

經辦

中華民國

年

月

日