

變更要保人資料

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： **陳文文** 提供要保人身份證證明

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：

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 **陳文文** 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
			林先生 (必填) 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)：	
	帳 號：	

(限要保人)

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