



國泰產險 健康／傷害險批改申請書



MO 0 6 1 0 5 0 1

茲申請下列保險契約內容變更，並同意本契約之變更自國泰產險審核通過後始得生效。

保險單號碼			批單號碼	(本公司填)			
要保人			被保險人	身分證號:			
申請生效日	請自民國 年 月 日午夜12時起，變更保單內容如下：(須於生效日前獲國泰產險收件確認)						
申請變更事項 (請打✓)	變更前	變更後	簽章欄 ※如要保人或被保險人未成年，其法定代理人亦須簽章。				
要保人(單位)： ☐ 姓名(名稱) ☐ 身分證(統編) ☐ 出生日期 ☐ 聯絡地址、電話 ☐ 電子信箱			更換要保人須原要保人簽章： (新要保人簽章於本頁下方)				
被保險人： ☐ 姓名 ☐ 出生日期 ☐ 聯絡地址、電話 ☐ 職業、工作內容			被保險人 簽章：				
☐ 身故受益人	姓名： 關係：(被保險人之) 電話： 地址：□□□	姓名： 關係：(被保險人之) 電話： 地址：□□□				變更原因：	
☐ 保險金額 (專案型保單不適用)	承保項目 保險金額	※若增加項目或提高保額，請加填「健康告知書」 承保項目 保險金額					
☐ 退保，繳回： ☐ 保單 ☐ 收據 ☐ 保險證 ☐ 其他 ；如有應繳而未能繳回者，請填下欄。							
單據遺失切結書 茲因保險單(證、收據)確實不慎遺失 立切結書人 無誤，如有不實情形者，立切結書人願負一切法律責任。 簽章：							
☐ 電子保單件，於完成退保核定後，原電子保單同時作廢。							
☐ 其他事項							
與被保險人相關事項， 須被保險人簽章：							
退款方式(有減退保費時適用)： ☐ 支票 ☐ 電匯(請加填下欄並檢附存摺影本供核對) ☐ 沖轉，保/批單號：_____							
領款人非要保人時須簽章：							
電匯申請書 本人(公司)於 年 月 日向貴公司申請減退保費，今同意貴公司 將應退金額電匯至本人(公司)下列銀行(郵局、合作社、農會、漁會)帳戶內，特立此同意書。 銀行名稱及代號： 銀行 分行 存款種類：_____ 銀行帳號：□□□□□□□□□□□□□□□□							
原因： 電話：							
應加／減保險費 (本公司填)	※保費由電腦系統自動計算 者，如出具之批單所示。		修正原因：(本公司填) ☐ 1. 打單錯誤 ☐ 2. 資料來源錯誤				
※ 本人已審閱並瞭解 貴公司所提供之「投保須知」，另依「產險業履行個人資料保護法告知義務內容」，本人已瞭解 貴公司蒐集、處理及利用本人個人資料之目的及用途。 ※ 本變更申請書如經國泰產險審核通過，日後如有理賠申請概以本次變更後之契約內容為準。(如本申請書之簽章與原要保書不符而致任何糾紛情事，概由要保人依法負責。) ※ 本變更申請如經審核生效，將併同變更原保單未來續保之內容。							
要保人(單位)簽章： 申請日期：民國 年 月 日							
國泰產險專用	核保	經辦	保經代簽署章				
			產險業務員： (親簽)		產險業務員： (親簽)		
			產險業務員證號：_____		產險業務員證號：_____		
			轄區代號：_____		產險服務人員證號：_____		