



**旅行平安保險/旅行綜合保險批改申請書**

申請日期: 年 月 日

保單號碼	批單號碼 <small>由保險公司填寫</small>	批單保險費 <small>由保險公司填寫</small>
要保單位/要保人	被保險人	
保險期間	年 月 日 時至	年 月 日 時止
批改有效期間	年 月 日 時至	年 月 日 時止

申請  
批  
改  
事  
項

- 保險期間變更為自民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日\_\_\_\_\_時起，共\_\_\_\_\_日。
- 保險期間  延長/ 縮短\_\_\_\_\_日 (至民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日\_\_\_\_\_時止)
- 變更要保單位/要保人為\_\_\_\_\_ (新、舊要保人及被保險人須同時簽名)  
身分證字號/統編: \_\_\_\_\_ 出生日期: \_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日  
與被保險人關係 本人 配偶 父母 子女 其他\_\_\_\_\_
- 變更地址:  \_\_\_\_\_ 聯絡電話: \_\_\_\_\_
- 變更身故保險金受益人:  
 法定繼承人(其順位及應得保險金比例適用民法繼承篇相關規定)  
 指定受益人 姓名: \_\_\_\_\_ 身分證字號: \_\_\_\_\_ 與被保險人關係: \_\_\_\_\_  
電話: \_\_\_\_\_ 聯絡地址: \_\_\_\_\_  
受益人如非被保險人之父母、配偶、子女，請說明原因: \_\_\_\_\_  
※身故保險金受益人如係身分分別之指定及如有要保人不同意填寫受益人之聯絡地址及電話之情形，則以要保人最後所留之聯絡方式，作為日後身故保險金受益人之通知依據。
- 註銷(須檢附「保險單」及「保險費收據」正本；契約自始無效)
- 補發保單(須填寫「遺失切結書」)
- 其他: \_\_\_\_\_
- 被保險人加/退保，明細如下，加\_\_\_\_\_人/退\_\_\_\_\_人：(請於保險契約生效前辦理)

異動項目	被保險人姓名 <small>暨簽名</small>	身分證號 護照號碼	出生年月日	保障內容				受益人	關係
				身故(喪葬) 殘廢保險金	傷害醫療 保險金	【限國外旅遊】			
加				萬元	萬元	海外突發 疾病保險金	旅行不便險		
退				萬元	萬元	萬元	<input type="checkbox"/> 附加		

**遺失切結** 本批改申請書之要保人/被保險人\_\_\_\_\_，向台壽保產物保險股份有限公司投保，因不慎遺失應繳之文件  
 保險單 保險費收據，爾後如因此發生任何權益糾紛，概由立切結書人負全部責任，特此證明。  
此致 台壽保產物保險股份有限公司  
立切結書人: \_\_\_\_\_

**退費方式**  支票退費(支票寄送地址:  \_\_\_\_\_)  
 電匯(需提供要保人匯款帳戶封面影本) 戶名: \_\_\_\_\_  
匯款銀行/農會/郵局: \_\_\_\_\_ 銀行 \_\_\_\_\_ 分行 \_\_\_\_\_  
帳號: \_\_\_\_\_。

**【要/被保險人聲明事項】**

- 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。
- 本人知悉 貴公司得依「個人資料保護法」之相關規定，於特定目的範圍內對要保人或被保險人之個人資料，有蒐集、處理、利用或國際傳輸之權利。

要保單位大小章 要保人簽名:	被保險人簽名:	法定代理人簽名/關係: <small>(要/被保險人未滿 20 歲者,需其法定代理人簽名)</small>					
核保	初核/輸入	服務人員	業務員填寫欄				保險經紀(代理)人簽署
			單位	登錄 字號	姓 名		
			業務來源(代號):				