



# 保險契約內容變更申請書

個人保險 團體保險 旅行平安保險

保單號碼\_\_\_\_\_ 批單號碼\_\_\_\_\_

要保人(單位) 中華郵政工會 (主)被保險人\_\_\_\_\_ (主)被保險人身分證字號\_\_\_\_\_

茲向兆豐產物保險股份有限公司申請保險契約內容如下之變更；本人同意本申請書經 貴公司同意簽章後影印一份交要保人存查並構成原契約之一部份。

- 繳別變更為 月 年 (電話行銷專案適用)
- 繳法變更為 信用卡 郵政劃撥 (變更信用卡者請加填信用卡簽帳單)
- 要保人變更為\_\_\_\_\_與被保險人關係\_\_\_\_\_ 國籍\_\_\_\_\_ (三年期及團體險適用)
  - 身分證字號\_\_\_\_\_ 出生日期\_\_\_\_\_
  - 地址變更□□□\_\_\_\_\_ 電話\_\_\_\_\_
- 通訊地址變更□□□\_\_\_\_\_
- 職業變更為\_\_\_\_\_
- 身故受益人變更為 均分 順位，資料如下：

身故受益人姓名	身分證字號	出生日期	國籍	與被保險人關係	聯絡地址/電話

7. 本條之變更事項只適用旅行平安保險

- 保險始期變更為自民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日\_\_\_\_\_時起，共\_\_\_\_\_日
- 保險期間 延長 縮短\_\_\_\_\_日 (至民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日\_\_\_\_\_時止)
- 增加被保險人\_\_\_\_\_人，各被保險人資料如下：

被保險人姓名暨簽章	身分證字號	出生日期	國籍	身故受益人姓名	身分證字號	出生日期	國籍	與被保險人關係	聯絡地址/電話

- 減少被保險人\_\_\_\_\_人，姓名：\_\_\_\_\_

- 補發保單 (保險證)
- 取消自動續約 (非退保)
- 取消續期信用卡授權，卡號\_\_\_\_\_，信用卡授權人簽章\_\_\_\_\_
- 其他：\_\_\_\_\_

**※注意事項：身故保險金受益人如係身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。**

要保人(單位)簽章：\_\_\_\_\_ (主)被保險人簽章：\_\_\_\_\_ 法定代理人簽章：\_\_\_\_\_

業務員簽章：\_\_\_\_\_ 保代/保經簽署章：\_\_\_\_\_

申請日期：民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

主管核定	核保	經辦