



國泰產險 健康／傷害險批改申請書



M00610902

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 | | | |
| 要保人(單位): <input type="checkbox"/> 姓名(名稱) <input type="checkbox"/> 身分證號(統編) <input type="checkbox"/> 出生日期 <input type="checkbox"/> 聯絡地址、電話 <input type="checkbox"/> 電子信箱 | | | | | |
| 被保險人: <input type="checkbox"/> 姓名 <input type="checkbox"/> 出生日期 <input type="checkbox"/> 聯絡地址、電話 <input type="checkbox"/> 電子信箱 <input type="checkbox"/> 職業、工作內容 | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 身故受益人 | 姓名: 關係:(被保險人之) 電話: 地址:□□□ | 姓名: 變更原因: 關係:(被保險人之) 電話: 地址:□□□ | | | |
| <input type="checkbox"/> 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 | | | |
| <input type="checkbox"/> 退保(紙本保單件)，須繳回： <input type="checkbox"/> 保單 <input type="checkbox"/> 收據 <input type="checkbox"/> 保險證；如有應繳而未能繳回者，請填切結書。 <input type="checkbox"/> 退保(電子保單件)，於完成退保核定後，原電子保單同時作廢，免填切結書。 | | | | | |
| <table border="1"> <tr> <td>單據遺失切結書</td> <td>茲因保險單(證、收據)確實不慎遺失無誤，如有不實情形者，立切結書人願負一切法律責任。</td> <td>立切結書人 簽章:</td> </tr> </table> | | | 單據遺失切結書 | 茲因保險單(證、收據)確實不慎遺失無誤，如有不實情形者，立切結書人願負一切法律責任。 | 立切結書人 簽章: |
| 單據遺失切結書 | 茲因保險單(證、收據)確實不慎遺失無誤，如有不實情形者，立切結書人願負一切法律責任。 | 立切結書人 簽章: | | | |
| <input type="checkbox"/> 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): <input type="checkbox"/> 支票 <input type="checkbox"/> 電匯(請加填下欄並檢附存摺影本供核對) <input type="checkbox"/> 沖轉，保/批單號: _____ | 領款人非要保人時須簽章： | | | | |
| <table border="1"> <tr> <td>電匯申請書</td> <td>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: _____</td> <td>原因: 電話:</td> </tr> </table> | | | 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: |
| 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) <input type="checkbox"/> 1. 打單錯誤 <input type="checkbox"/> 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。 ※申請退保時，本人已詳閱「健康/傷害險客戶終止保險契約與客戶權益相關之重要事項」。 ※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 產險業務員: _____ (親簽) 產險業務員證號: _____ 轄區代號: _____ | 保經代簽署章 保經代業務員: _____ (親簽) 保經代業務員證號: _____ 產險服務人員證號: _____ | | | |

健康/傷害險客戶終止保險契約與客戶權益相關之重要事項

為維護您的權益，提醒您務必於終止保險契約前確認已詳閱並充分了解下列重要事項：

- 1、申請保險契約終止者，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。本公司所負之保險責任即行終止，日後若發生任何事故，本公司恕不負任何保險責任。
- 2、保險契約終止後，其所附加之各項有效附約將依您所勾選之方式處理。
- 3、保險契約終止時，可能無法全額領回已繳保險費。
- 4、保險契約終止後再投保新保單時，需承擔下列風險：
 - (1) 重新履行告知義務：須對投保新契約當時的體況進行健康告知，契約終止後至再投保新保單前之期間，倘被保險人罹患疾病而未履行健康告知，將可能違反告知義務致保險公司依保險法第 64 條解除契約。
 - (2) 違反告知義務解除保險契約的除斥期間及健康險的等待期，都要從投保新契約之日起重新計算，再投保健康險之等待期重新計算期間，倘被保險人罹患疾病，恐將無法獲得理賠。
 - (3) 因重新投保時的年齡可能大於投保原契約時的年齡，保險費率可能也會相對提高，且可能因已超過新契約規定之投保年齡或身體健康因素而無法投保；或可能因為新舊契約保障範圍差異致無法獲得理賠等因素而影響您的保障權益。
 - (4) 再投保健康險前倘被保險人已罹患疾病，保險公司可能依保險法第 127 條主張不負給付相關保險金之責任。