

臺銀人壽要保書內容變更申請書

限新契約使用

要保人/被保險人：_____ / _____ 保單號碼：_____

茲聲明本人(要保人)將原要保契約之內容變更部分如下，若其他要保契約內容未於本申請書聲明者，皆與原要保書所述相同。要保人及被保險人聲明並同意本申請書構成契約之一部分。

※只須填寫欲變更之內容，未變更之內容，視同以原要保書內容為主。

※申請基本資料/職業/電話/住所變更且本次投保之要保人與被保險人為同一人者，將一併變更要保人與被保險人資料。

☐ 基本資料 (限資料錯誤更正)	變更對象	姓名	身分證統一編號	出生日期
	☐ 要保人			
	☐ 被保險人			
☐ 職業	變更對象	服務單位/營業性質	職位	工作內容
	☐ 要保人			
	☐ 被保險人			
聯絡方式	☐ 電話	變更對象	住宅	公司
		☐ 要保人		
		☐ 被保險人		
	☐ 地址	☐ 要保人	☐ 住 所 _____ ☐ 通訊地址 _____	
		☐ 被保險人	☐ 住 所 _____	
	☐ 要保人電子郵件 _____			
投保內容	☐ 降低保險金額	☐ 主契約	金額：_____元 ☐ 單位	
		☐ 附 約(險種代碼：_____)	金額：_____元 ☐ 單位	
	☐ 取消附約	附約險種代碼：_____		
	☐ 繳費方式	首期： ☐ 匯款 ☐ 郵局劃撥 ☐ 銀行(郵局)自動轉帳 ☐ 信用卡		
		續期： ☐ 自行繳費 ☐ 銀行(郵局)自動轉帳 ☐ 其他 _____		
		銀行(郵局)轉帳/信用卡者，請填下方付款授權書編號並檢附「保險費自動轉帳付款授權書」/「信用卡繳付保險費授權書」。		
	☐ 付款授權書編號			
	☐ 繳別	☐ 躉繳 ☐ 年繳 ☐ 半年繳 ☐ 季繳 ☐ 月繳 ☐ 彈性繳 (繳別變更後，保險費變更為：_____元)		
	☐ 自動墊繳	☐ 同意墊繳 ☐ 不同意墊繳		
	☐ 增值回饋分享金	領 取 方 式	☐ 購買增額繳清保險 ☐ 儲存生息 ☐ 現金給付(請另填下列帳戶資料)	
		帳 戶 資 料	銀行/信合社/農會 _____ 分行/分社/分會； ☐ 郵局	
			帳號：_____ 戶名：_____	
		*銀行代碼(Swift Code)：_____ *英文戶名：_____		
		外幣保單除提供匯款銀行/分行名稱及帳號資料外，務必再提供*欄位資料。		
☐ 投保經歷	被保險人有無投保其他商業實支實付型傷害醫療保險？ ☐ 有 ； ☐ 無			
	被保險人有無投保其他商業實支實付型醫療保險？ ☐ 有 ； ☐ 無			



	給付項目	姓 名	出生日期/ 註冊設立日期	身分證統一編號	國籍	與被保險 人關係	分配方式 (受益人指定一人以上，若未特 別指定順位，則推定為均分)
受 益 人	☐ 生存保險金						☐ 均分 ☐ 順位(請註明順序) ☐ 比例(請註明比例)
	☐ 滿期保險金						☐ 均分 ☐ 順位(請註明順序) ☐ 比例(請註明比例)
	☐ 祝壽保險金						☐ 均分 ☐ 順位(請註明順序) ☐ 比例(請註明比例)
	☐ 身故保險金						☐ 均分 ☐ 順位(請註明順序) ☐ 比例(請註明比例)
	☐ 身故保險金受 益人地址電話	姓名/地址/電話：					

保 險 金 領 取 方 式	☐ 生存保險金	☐ 電匯(如右) _____ 銀行/信合社/農會 _____ 分行/分社/分會； ☐ 郵局 帳號：_____ 戶名：_____ *銀行代碼(Swift Code): _____ *英文戶名：_____ 外幣保單除提供匯款銀行/分行名稱及帳號資料外，務必再提供*欄位資料。
	☐ 滿期保險金	☐ 電匯(如右) _____ 銀行/信合社/農會 _____ 分行/分社/分會； ☐ 郵局 帳號：_____ 戶名：_____ *銀行代碼(Swift Code): _____ *英文戶名：_____ 外幣保單除提供匯款銀行/分行名稱及帳號資料外，務必再提供*欄位資料。

年 金 險 專 用 變 更 項 目	☐ 年金給付開始年齡：自被保險人保險年齡_____歲之保單週年日
	☐ 年金保證期間： ☐ 10 年 ☐ 15 年 ☐ 20年
	☐ 年金給付方式： ☐ 一次給付 ☐ 年給付 ☐ 半年給付
	☐ 年金險保險費：_____元

☐其他及補充說明：（未有變更填寫項目，請於本欄填寫）

要保人與被保險人向臺銀人壽保險股份有限公司（以下稱貴公司）聲明同意下列各項：

1. 本人（被保險人）同意貴公司得蒐集、處理及利用本人相關之健康檢查、醫療及病歷個人資料。

2. 本人（被保險人、要保人）同意貴公司將本要保書上所載本人資料轉送產、壽險公會建立電腦系統連線，並同意產、壽險公會之會員公司查詢本人在該系統之資料以作為核保及理賠之參考，但各該公司仍應依其本身之核保或理賠標準決定是否承保或理賠，不得僅以前開資料作為承保或理賠之依據。

3. 本人（被保險人、要保人）同意貴公司就本人之個人資料，於「個人資料保護法」所規定之範圍內，有為蒐集、處理及利用之權利。

申請日期	要保人簽名	被保險人簽名	法定代理人簽名
民國____年__月__日	未滿7足歲或受監護宣告者，由法定代理人(監護人)代簽；7歲(含)以上未成年者，由要保人本人親自簽名	未滿7足歲或受監護宣告者，由法定代理人(監護人)代簽；7歲(含)以上未成年者，由被保險人本人親自簽名	(與要保人或被保險人關係：_____) 要/被保險人未成年或受監護宣告者，需其法定代理人(監護人)簽名

通路代號	單位代號	招攬人員簽名	業務員登錄字號/ 執業證書號碼	保經、代公司簽章/ 通訊處單位主管

