

責任險批改申請書

基 本 資 料	險 種	托育人員專業責任保險		批單份數	正本	1	副本	1	
	保單號碼								
	批單號碼								
	要保人	社團法人中華兒童與家庭促進協會(泰五林區)、							
	被保險人								
	被保險人住所								
	經營業務種類								
	保險期間	自民國 年 月 日 時起至民國 年 月 日 時止							
	批改日期			批改項目					
批單有效日期	自民國 年 月 日 00 時起至民國 年 月 日 24 時止								
申 請 加 批 事 項	茲經通知並雙方同意本保險單批改如下：								
	<p>一、本保險單自民國 年 月 日 00時起退保。(需填寫下欄退保保費讓渡同意)</p> <p>二、基於上述理由，應退還保險費NT\$ 元整。</p> <p>郵局 泰山同榮郵局 分行/支局 帳號：24414710282422 戶名：社團法人中華兒童與家庭促進協會(請提供存摺帳號影本)</p> <p>退保保費讓渡同意</p> <p>立同意書人 (即要保人，下稱本人) 向 貴公司投保之責任保險(保單號碼：)， 於 年 月 日向 貴公司申請責任保險全部退保 本人同意 貴公司將上項退保保險費直接逕付社團法人中華兒童與家庭促進協會 領取，特立本同意書以茲證明。</p> <p>此致 新光產物保險股份有限公司</p> <p>立同意書人： (簽章) 身份證字號/統一編號： 電話： 地址： 中華民國 年 月 日</p> <p>說明：二位(含)以上之要保人，如僅退其中一位要保人時，除領取退費之要保人外，其餘要保人需填寫責任險退保保費讓渡同意。</p>								
要保人簽章處						收件日期			
※上開批改事項請核發批單憑執為禱。 ※對於發生或肇因於批改日期前且與此次批改申請內容相關之任何毀損滅失或賠償責任，本公司不負賠償之責，但於本次批改前即屬保單、批單之承保範圍者，不在此限。 (保險法第五十一條規定保險契約訂立時，保險標的之危險已發生或已消滅者，其契約無效) ※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. 保險契約終止時，可能無法全額領回已繳保險費。 要保人簽章：									
申請日期：中華民國 年 月 日									
招攬人員/登錄字號		保經、代公司簽章			核保				
經辦代號：09001200									
招攬人員簽名：									
登錄字號：F13J237646									