旺旺友聯產物保險股份有限公司
Union Insurance Co., Ltd.
總公司:台北市忠孝東路四段 219 號華新大樓 12 樓
電話：(02)2776-5567　傳真：(02)2741-7590、2741-6267

意外險保險單批改申請書

正本:　副本:

保險單號碼	字第　　號	批單號碼	字第　　號
要保人			
被保險人			
保險期間	自　年　月　日　時起至　年　月　日　時止		
批改有效日期	自　年　月　日　時起至　年　月　日　時止		

批改申請事項

□1. 被保險人(限自然人)（要保人資料同被保險人）
□2. 身分證號碼
□3. 出生年月日
□4. EMAIL
□5. 住所(通訊處)
□6. 聯絡電話

寵物資料
□7. 寵物名稱
□8. 其他事項(請述明於備註欄)
□9. 退保（電子保單於退保完成後，原電子保單同時作廢）
□10. 註銷
□11. 補發　□電子保單正本　□電子保單副本　□收據正本　□收據副本
　　□紙本保單正本　□紙本保單副本　□收據正本　□收據副本

註：若有退款情形，請填寫以下退款資訊
□匯款：戶名：＿＿＿＿＿＿銀行名稱＿＿＿＿＿＿銀行代號＿＿＿＿＿＿帳號＿＿＿＿＿＿

備註欄	批改前	批改後

請依照上列批改事項核發批單憑執為禱

應加/退保費(NT$):＿＿＿＿＿＿＿＿

申請人:＿＿＿＿＿＿＿＿簽章
＿＿年＿＿月＿＿日填

本公司內部專用欄位

核保	輸入	經手人