

郵政簡易人壽保險契約地址資料變動通知書

(留局備查免寄壽險處)

申請日期： 年 月 日

茲將郵政簡易人壽保險契約地址、電話、電子郵件信箱變更事項，通知如下。另本人瞭解「郵政壽險蒐集處理及利用個人資料告知書(保全業務用)」相關內容(可洽各地郵局索取或於本公司網站下載 <https://www.post.gov.tw>)

此致 中華郵政股份有限公司

要保人署名： _____	要保人： 身分證統一編號：	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																				
<input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 (署名)： _____	(法定)代理人： 身分證統一編號：	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																				

保單號碼	1. _____	2. _____	3. _____
------	----------	----------	----------

請勾選(除項目 3~6 不可複選且每張申請書僅能變更 1 位受益人外，其他可複選)：

項目	變更後內容	電話	(公)： (私)： (手機)：
<input type="checkbox"/> 1. 要保人	郵遞區號 □□□-□□□ 地 址： E-mail：		
<input type="checkbox"/> 2. 被保險人	郵遞區號 □□□-□□□ 地 址：		
<input type="checkbox"/> 3. 主約身故受益人	郵遞區號 □□□-□□□ 地 址：		
<input type="checkbox"/> 4. 吉安附約身故受益人	郵遞區號 □□□-□□□ 地 址：		
<input type="checkbox"/> 5. 金平安附約身故受益人	郵遞區號 □□□-□□□ 地 址：		
<input type="checkbox"/> 6. 微型附約身故受益人	郵遞區號 □□□-□□□ 地 址：		

- 注意事項：
1. 為能充分得知本公司提供之訊息，地址不得為郵局營業處所或業務員之住所。
 2. 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。
 3. 要保人因故不能親自辦理時，應委託他人代辦申請，同時交驗本人及代理人國民身分證及委託書。未變更部分請免填。
 4. 每一申請書可同時變更同一當事人之 3 件保單，應同時輸入當事人身分證統一編號及其保單號碼。

印證欄 經辦： _____ 主管： _____

要保人	
被保險人	
身故受益人	