

業務行政助理受理欄

業務員姓名: _____

業務員代號: _____

可影印使用

團體保險契約變更/終止申請書

保戶編號: _____ 要保單位名稱: _____

保單號碼: _____ (下稱本保單) 分支代號: _____ 申請日期: 民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

一. 申請契約變更 (請於下列選項中勾選):

變更生效日期: 民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日零時

- 1. 要保單位資料變更:
 - 地址變更: 郵遞區號(_____) 縣/市 _____ 區/鄉/鎮/市 _____
 - 聯絡電話:(_____) 傳真變更:(_____)
 - 變更負責人(請詳第 2 頁注意事項第 2、3、5 點, 並請加蓋新印鑑): 姓名 _____ / 出生年月日 _____ / 國籍 _____
 - 名稱變更(請加蓋新印鑑): _____ 登記字號/統一編號: _____ 或 無辦理登記(原因 _____)
 - 刪除團保團地之被授權人資料(含理賠通知、電子化保險證查詢及列印等所有權限): 使用者代號: _____、姓名: _____ 電子郵件信箱: _____

- 2. 印鑑變更: 負責人印鑑(請加蓋異動後之負責人印鑑) _____ 要保單位印鑑(請加蓋異動後之要保單位印鑑) _____

- 3. 被保險人 _____ 之姓名變更為 _____ 出生年月日更正: _____ 身分證統一編號更正: _____ (請檢附身分證影本, 非中華民國國籍者請加註國籍資料及英文全名)

- 4. 新增分支機構: 分支機構名稱 _____ 分支機構負責人姓名/出生年月日/國籍 _____ / _____ / _____ 統一編號 _____ 聯絡電話 _____ 傳真 _____ 地址 _____ 團險承辦人姓名 _____

- 5. 繳別方式變更為: 年繳 半年繳 季繳 月繳 (小團保無月繳件)

- 6. 套裝型商品 NGPA/套裝型商品 NSGPA 變更保險期間至民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日零時止。

- 7. 匯款帳號變更(限為要保單位帳戶): 金融機構/分行: _____ / _____ 金融機構代號: □□□□-□□□□ 帳號: _____

- 8. 其他 (請說明): _____

二. 申請契約終止: 本保單自民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日零時起終止。

(請詳閱第 2 頁終止保險契約重要告知事項)



注意事項

- 一、南山人壽對於本保單新增投保之被保險人，保有最終承保與否之決定權。
- 二、申請變更要保單位負責人或本保單之要保單位承辦人已有異動時，請要保單位確認原負責人或承辦人員持有之團保園地權限是否需變動，倘有變動之需要，請盡速向南山人壽提出申請，以妥善保護相關資料。
團保園地網站使用申請書可至南山人壽官網→快速登入→企業與團體保險→團體保險服務→下載表格→其他授權書→選擇團保園地網站使用申請書下載使用。
- 三、如要保單位欲更換指定被授權人或被授權人有更名或電子郵件信箱變動時，請務必盡速向本公司提出變更申請。
- 四、本保單效力終止或解除、被保險人退保者，本公司將逕為關閉團保園地使用權限，不再另為通知。
- 五、本申請書之要保單位及負責人簽章，須與要保書簽章樣式相符或與要保單位指定之授權印鑑一致，倘填寫本申請書時要保單位負責人已有變動，則本申請書之「負責人簽章」，使用異動後之負責人印鑑即可。

終止保險契約重要告知事項

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：

- 一、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。
- 二、保險契約終止時，可能無法全額領回已繳保險費。
- 三、保險契約終止後再投保新保單時，須承擔下列風險：
 - (一) 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，將可能因違反告知義務致保險公司依保險法第 64 條解除契約。
 - (二) 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。
 - (三) 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。
 - (四) 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。

要保單位及負責人簽章

(針對以上填寫內容，要保單位已充分了解並確認內容正確後簽章)

契約變更批註欄

本保單之契約變更申請：

自民國_____年____月____日起生效，
除本申請書之契約變更事項外，本保單其餘內容均維持不變。

南山人壽承辦人：_____



GB132