



申請日期： 年 月 日

※本契約變更申請書所變更者僅限於本申請書上所列示之保單，並不及於其他保單，但職業變更、姓名變更、身分證字號變更、出生年月日變更不在此限。
 ※本申請書填寫時如有塗改，請於塗改處簽名，如未簽名者，將不予受理，請重新填寫申請書辦理。

保單號碼		要保人		被保險人	
------	--	-----	--	------	--

※本人(被保險人、要保人) 同意第一金人壽保險(股)公司將本契約變更申請書上所载本人資料轉送產、壽險公會建立電腦連線，以作為其會員公司受理本人投保時之核保參考，但各該公司仍應依其本身之核保標準決定是否承保，不得僅以前開資料作為承保與否之依據。

※本人(被保險人、要保人) 同意第一金人壽保險(股)公司得依「電腦處理個人資料保護法」之相關規定，對本人之個人資料，有為蒐集、電腦處理或國際傳遞及利用之權利。

※請填寫或勾選變更後的內容於下列各欄，不變更的項目毋須填寫。

代碼	契變項目及變更內容						
1	要保人聯絡地址(住所)及聯絡電話	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ * 聯絡地址(住所)係本公司按契約記載所發送各項通知之最後送達地址。 (公司)() _____ 分機 _____ 電子郵件信箱: _____ @ _____					
4	被保險人基本資料更改	姓名: _____ 身分證字號: _____ 出生日期: 民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日 地址: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ (住宅)() _____ (手機) _____ (公司)() _____ 分機 _____ 電子郵件信箱: _____ @ _____ * 更改姓名、身分證字號或出生日期時，請檢附身分證文件且僅須填寫更改部分。					
9	<input type="checkbox"/> 補發保險單 (請檢附工本費每份保單新台幣 100 元)*上列保險單因遺失、毀損、流失、被竊盜而申請補發，倘日後發現原保險單，應予作廢，特此聲明。						
10	受益人變更	※貸款總額範圍內的受益人為要保人。此變更係就身故保險金用以清償貸款總額後，如有餘額時，該餘額受益人之變更。 ※請載明受益人姓名、身分證字號、與被保險人之關係、及受益人一人以上時請指定順位、比例或均分，未註明以均分處理。 ※心安家意外傷害保險附加條款之身故保險金或喪葬費用保險金受益人僅能指定搭乘大眾運輸工具意外傷害之身故保險金或喪葬費用保險金部份。					
		種 類	受益人姓名	身分證字號	分配方式	關係	身故保險金受益人限被保險人之家屬或法定繼承人。
	身故保險金				順位 _____ 比例 _____ %		
					順位 _____ 比例 _____ %		
	附加條款身故保險金受益人				順位 _____ 比例 _____ %		
13	被保險人職業變更	服務機構: _____ 營業內容: _____ 職稱: _____ 工作性質: _____ 職業類別: 第 _____ 類					
15	終止附加條款	<input type="checkbox"/> 終止心安家意外傷害保險附加條款					
<input type="checkbox"/> 其他: (若無適當的變更項目，請於本欄詳填變更後的內容)							

如有退費限以電匯給付，請務必填寫下列資料：

電匯戶名: _____ / 銀行 _____ 分行 帳號 _____

送件單位及單位代碼：	要保人同意本次變更或契約撤銷或終止保險契約的退費金額，要保人同意將款項匯入上列戶名及銀行帳戶中，嗣後若有發生糾紛或因資料錯誤而造成誤匯時，概由要保人自行負責。
送件人(見證人)簽章：	
送件人身分證字號：	
送件單位受理：	
	要保人簽章： 被保險人簽章： 法定代理人簽名：

總公司受理		總公司批註	本公司同意上述變更內容之申請，自民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日午夜十二時起生效，如需加收保費， 則延至繳費翌日零時起生效。自民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日起 繳保險費為新台幣 _____ 元整。
-------	--	-------	--