



三井住友海上集團

明台產物保險股份有限公司

☐強制險
☐任意險

批改申請書

※兩者同時申請時，
請分別填寫及簽章

1. 檢附證件		☐ 強制保險證		☐ 保險單		☐ 保險卡		☐ 收據			
2. 批改事項		☐ 過戶 ☐ 更正		☐ 退保		☐ 加保		☐ 減保		☐ 註銷 ☐ 補發 ☐ 作廢	
批單號碼		強制保險證號碼				保險期間自 年 月 日起至 年 月 日止					
						批改期間自 年 月 日起至 年 月 日止					
被保險人		牌照號碼				引擎號碼					
申請 請 批 改 事 項	過戶／更正	新車主姓名		出生年月日				性別 ☐ 1.男 ☐ 2.女		婚姻 ☐ 1.已婚 ☐ 2.未婚	
		身分證號/統編						電話			
		地址									
			☐ 強制保險退保： ☐ 1.號牌繳銷、吊銷、註銷、停駛 保險費： ☐ 2.報廢 ☐ 3.重複投保 (以上需附證明)						☐ 按月退 ☐ 按日退		
		保險種類				保險金額		自負額		保險費	
遺失證件聲明因 ☐ 強制保險證 ☐ 保險單 ☐ 保險卡 ☐ 收據 不慎遺失，無法繳回 爾後有關該保險單(證)權益之任何糾紛由本人(本公司)自負全部責任，概與 貴公司無涉，特此切結											
本人同意 貴公司得使用此申請書上相關資料於產物保險業一般行政及業務。請依照上列批改事項核發批單為禱。 此致 明台產物保險股份有限公司											
		申請人簽章： (要保人/被保險人)		代理人 簽章：		身分證號： 電話：				年 月 日	
單位主管		核保主管		批改人員		接件人員		保經代專用欄位			
								招攬人員簽名 登錄證字號		保經 / 代公司簽章	

(3-1-10)114.06.50B(C)

退保費支付方式申請表

保單號碼：
被保險人：
要保人：☐同上

批單號碼：
聯絡電話：
聯絡電話：

請 貴保戶勾選下列退費支付方式及填寫聯絡電話，填妥資料及簽章後，本公司即以最迅速之方式為您進行退費服務。(有☐標示處，請務必填寫)

☐ 匯款		保險費退費匯款給付同意書	
本人(公司)同意本次之退費撥匯下列行庫存款帳戶(請附存摺影本或分行別及帳號請務必填寫正確)		※銀行金資代碼(7碼)	
存款 戶名	(限要保人)	銀行	分行 帳號
☐ 支票 領取方式： ☐ 郵寄 地址： ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 保戶親領		簽章： 	
☐ 現金 (依法須按退費金額代扣千分之四印花稅)			
☐ 分公司代付 轉 分公司付款(並請勾選保戶退費給付方式)			
☐ 抵繳 險 保單號碼			

覆核

經辦

中華民國

年

月

日

回 條

貴保車保單號碼： 強制保險證號碼： 所辦退保事宜本公司已受理，請於接件後，兩個月內攜帶
被保險人/公司及負責人印章及身份證明，代理人亦請攜帶身份證明，到本公司總公司或 分公司洽領。申請由銀行轉帳者約14天內
匯款，若有疑問請與本公司聯絡。聯絡電話： 分機 (總公司請轉資金管理組)

過戶申請聲明事項：本人

※請務必勾選

☐ 無投保汽車任意險。
☐ 不知原車主是否同意將汽車任意險一併過戶予新車主，由保險公司通知原車主自行辦理過戶或退保。
☐ 不同意將汽車任意險一併過戶予新車主，並自過戶之接件日起辦理退保。

車險批改應備文件一覽表

應備文件 申請事由	批改 申請書	任意險保單 或強制證	收據	要保人/ 被保險人 印章	原要保人/ 被保險人 身分證影本	行照或 證明文件 影本	存摺帳戶 影本 (要保人)	備註
退保	★	★ [註]		★			★	1. 保單遺失須填寫要保人/被保險人聲明作廢 (若為電子保單或電子式強制證則不須收回) 2. 要/被保險人死亡，請另檢附以下文件： (1) 除戶證明文件影本 (死亡證明書或除戶戶籍謄本影本) (2) 完稅證明影本 (3) 家族協議書正本 (4) 主要繼承人身份證明文件影本及主要繼承人印章和帳號 ※若為代辦，申請書由代辦人簽章及填寫聯絡電話，另提供代辦人身份證明文件正本
過戶	★ [註]	★ [註]		★	★			1. 保單遺失須填寫要保人/被保險人聲明作廢 (若為電子保單或電子式強制證則不須收回) 2. 申請書需填寫新車主資料 (另提供新車主身份證明供核對) 3. 被保險人死亡，請另檢附以下文件： (1) 除戶證明文件影本 (死亡證明書或除戶戶籍謄本影本) (2) 完稅證明影本 (3) 家族協議書正本 (4) 主要繼承人身份證明文件影本及主要繼承人印章和帳號 ※若為代辦，申請書由代辦人簽章及填寫聯絡電話，另提供代辦人身份證明文件正本
文字更正	★			★		★		1. 若更正部份涉及車輛資料則提供行照等可資證明文件影本。 2. 若更正部份涉及要保人/被保險人個人資料則提供身份證、健保卡等可資證明文件影本。
更正 / 增加 使用人	★			★				
加保	★			★				
減保	★	★ [註]	★	★			★	保單遺失須填寫要保人/被保險人遺失聲明 (若為電子保單或電子式強制證則不須收回)

請您於填寫完申請書並附上應備文件後，至本公司各服務據點辦理或洽原服務人員辦理。

若您有其他申請需求，請洽客戶服務專線：0800-528-528(週一~週五 8:30~17:30 國定例假日除外)，

謝謝您。

退保範例



三井住友海上集團

明台產物保險股份有限公司

☒ 強制險
☐ 任意險

批改申請書

※兩者同時申請時，
請分別填寫及簽章

1

必填欄位需填寫完整

1. 檢附證件 2. 批改事項		☐ 強制保險證 ☐ 過戶 ☐ 更正 ☒ 保險單 ☐ 退保		☐ 保險卡 ☐ 加保 ☐ 收據 ☐ 減保 ☐ 註銷 ☐ 補發 ☐ 作廢	
批單號碼		強制保險證號碼		保險期間	
		2P12345678		自114年7月1日起至115年7月1日止	
被保險人		保險單號碼		批單號碼	
王小明				自 年 月 日起至 年 月 日止	
過戶		牌照號碼		引擎號碼	
新車主姓名		BBB-8888			
		出生年月日		性別 ☐ 1. 男 ☐ 2. 女	
				婚姻 ☐ 1. 已婚 ☐ 2. 未婚	
				電話	

※請務必勾選
過戶申請聲明事項：本人

☐ 無投保汽車任意險。
☐ 不知原車主是否同意將汽車任意險一併過戶予新車主，由保險公司通知原車主自行辦理過戶或退保。
☐ 不同意將汽車任意險一併過戶予新車主，並自過戶之日起辦理退保。
☐ 同意將汽車任意險一併過戶予新車主。

2

強制險退保需勾選法定原因

請 批 改 事 項	☒ 強制保險退保： 保險費：				☐ 1. 號牌繳銷、吊銷、註銷、停駛 退保費：				☒ 2. 報廢				☐ 3. 重複投保 (以上需附證明)				☐ 按月退 ☐ 按日退			
	保險種類				保險金額				自負額				保險費							

3

申請人/代理人簽名或蓋章與聯絡電話

保險單 ☐ 保險卡 ☐ 收據		不慎遺失，無法繳回	
本人同意 貴公司得使用此申請書上相關資料於產物保險業一般行政及業務。請依照上列批改事項核發批單為禱。		此致 明台產物保險股份有限公司	
申請人簽章： (要保人/被保險人)		代理人 簽章：	
身分證號：A987654321		電話：0912-345-678	
單位主管		核保主管	
批改人員		接件人員	
招攬人員簽名 登錄證字號		保經代專用欄位	

4

選擇匯款時，帳號資訊務必填寫正確或提供要保人存摺

退保費支付方式申請表

保單號碼： 被保險人： 要保人： ☒ 同上		批單號碼： 聯絡電話：0912-345-678 聯絡電話：	
請 貴保戶勾選下列退費支付方式及填寫聯絡電話，填妥資料及簽章後，本公司即以最迅速之方式為您進行退費服務。(有口標示處，請務必填寫)			
☒ 匯款 本人(公司)同意本次之退費撥匯下列行庫存款帳戶(請附存摺影本或分行別及帳號請務必填寫正確) ※銀行金資代碼(7碼)			
存款 戶名	王小明 (限要保人)	第一 銀行	信義 分行 帳號 16200012345
☐ 支票 領取方式： ☐ 郵寄 地址：□□□□□ ☐ 保戶親領		簽章： 王小明	
☐ 現金 (依法須按退費金額代扣千分之四印花稅)			
☐ 分公司代付 轉 分公司付款(並請勾選保戶退費給付方式)			
☐ 抵繳 險保單號碼			

覆核

經辦

中華民國 年 月 日

回 條

貴保單保單號碼： 強制保險證號碼： 所辦退保事宜本公司已受理，請於接件後，兩個月內攜帶
被保險人/公司及負責人印章及身份證明，代理人亦請攜帶身份證明，到本公司總公司或 分公司洽領。申請由銀行轉帳者約14天內
匯款，若有疑問請與本公司聯絡。聯絡電話： 分機 (總公司請轉資金管理組)

過戶範例



三井住友海上集團

明台產物保險股份有限公司

☒ 強制險
☐ 任意險

批改申請書

※兩者同時申請時，
請分別填寫及簽章

1

必填欄位需填寫完整

※請務必勾選
過戶申請聲明事項：本人

☐ 無投保汽車任意險。
☐ 不知原車主是否同意將汽車任意險一併過戶予新車主，由保險公司通知原車主自行辦理過戶或退保。
☐ 不同意將汽車任意險一併過戶予新車主，並自過戶之日起辦理退保。
☐ 同意將汽車任意險一併過戶予新車主。

5

有投保任意險時，需確認是否一併過戶

2

填寫新車主資訊
新、舊車主身分證件供核對確認身份

1. 檢附證件 2. 批改事項		☒ 強制保險證 ☐ 過戶 ☐ 更正 ☐ 退保		☐ 保險單 ☐ 保險卡 ☐ 收據 ☐ 加保 ☐ 減保 ☐ 註銷 ☐ 補發 ☐ 作廢	
批單號碼		強制保險證號碼		2P12345678	
被保險人		保險單號碼		BBB-8888	
新車主姓名		陳大台		出生年月日	
身分證號/統編		O123456789		性別 ☒ 1.男 ☐ 2.女	
地址		台北市中正區仁愛路二段 22 號		電話 0934-567-888	
保險種類		保險金額		自負額	
保險費		退保費		保險費	

3

申請人/代理人簽名或蓋章與聯絡電話

本人同意 貴公司得使用此申請書上相關資料於產物保險業一般行政及業務。請依照上列批改事項核發批單為禱。 此致 明台產物保險股份有限公司	
申請人簽章： (要保人/被保險人)	代理人簽章：
身分證號：A987654321	電話：0912-345-678
單位主管	核保主管
批改人員	接件人員
保經代專用欄位	
招攬人員簽名 登錄證字號	保經 / 代公司簽章

4

過戶重新計算保費後，如需退費時，請提供新要保人之退費方式、相關資訊及簽章

退保費支付方式申請表	
保單號碼： 被保險人： 要保人： ☒ 同上	批單號碼： 聯絡電話：0934-567-888 聯絡電話：
請貴保戶勾選下列退費支付方式及填寫聯絡電話，填妥資料及簽章後，本公司即以最迅速之方式為您進行退費服務。(有口標示處，請務必填寫)	
☒ 匯款 本人(公司)同意本次之退費撥匯下列行庫存款帳戶(請附存摺影本或分行別及帳號請務必填寫正確) ※銀行金資代碼(7碼)	
存款戶名	陳大台 (限要保人)
渣打 銀行	仁愛 分行
帳號	11620054321
☐ 支票 領取方式： ☐ 郵寄 地址：□□□□□□ ☐ 保戶親領	
☐ 現金 (依法須按退費金額代扣千分之四印花稅)	
☐ 分公司代付 轉 分公司付款(並請勾選保戶退費給付方式)	
☐ 抵繳 險保單號碼	
簽章：陳大台	

覆核

經辦

中華民國

年

月

日

回 條

貴保車保單號碼：

強制保險證號碼：

所辦退保事宜本公司已受理，請於接件後，兩個月內攜帶

被保險人/公司及負責人印章及身份證明，代理人亦請攜帶身份證明，到本公司總公司或

分公司洽領。申請由銀行轉帳者約14天內

匯款，若有疑問請與本公司聯絡。聯絡電話：

分機

(總公司請轉資金管理組)