汽車保險退保申請說明

強制險篇

- 強制汽車責任保險，須依強制汽車責任保險法第 21 條第二項規定事由，要保人得申請終止契約，辦理退保：

  一、被保險汽車之牌照已繳銷或因吊銷、註銷、停駛而繳存。

  二、被保險汽車報廢。

  三、被保險汽車因所有權移轉且移轉後之投保義務人已投保本保險契約致發生重複投保情形。

- **申請退保所需文件及填寫方式**：
  - ✓ 要保人請於批改申請書-申請人簽章欄位簽名或蓋章，並留下連絡電話。
  - ✓ 要保人請於批改申請書-申請人聲明書欄位簽名或蓋章。
  - ✓ 要保人請於退保費申請書上所匡列部分簽名或蓋章，並留下連絡電話。
  - ✓ 請提供要保人之銀行帳戶影本。
  - ✓ 請提供牌照已報廢、繳銷或因吊銷、註銷、停駛而繳存之交通監理站所開立之證明單。
  - ✓ 若因過戶致重複投保，請提供已另外重複投保強制險之證明。

任意汽車保險篇

- 任意汽車責任險，須依自用汽車保險共同條款第 6 條保險契約之終止及保險費之退還辦理：

  本保險契約得經要保人通知終止之，自終止之書面送達本公司之日起，本保險契約失其效力。其已滿期之保險費，應按短期費率表計算。但如同一汽車仍由本公司另簽一年期保險契約承保者，本保險契約之未滿期保險費改按日數比例退還之；被保險人更換汽車銜接投保者，無論是否仍向本公司投保，亦同。

  如被保險汽車牌照因繳銷、吊銷、註銷、報廢或停駛而繳存且經要保人書面通知送達本公司者，本保險契約自牌照異動日起失其效力，其未滿期保險費應按日數比例退還之。

- **申請退保所需文件及填寫方式**：
  - ✓ 要保人請於批改申請書-申請人簽章欄位簽名或蓋章，並留下連絡電話。
  - ✓ 要保人請於批改申請書-申請人聲明書欄位簽名或蓋章。
  - ✓ 要保人請於退保費申請書上所匡列部分簽名或蓋章，並留下連絡電話。
  - ✓ 請提供要保人之銀行帳戶影本。
  - ✓ 請提供牌照已報廢、繳銷或因吊銷、註銷、停駛而繳存之交通監理站所開立之證明單。
  - ✓ 若本台車仍由本公司另簽一年期保險契約承保者，請於退保原因欄位處填寫「本台車已另外在貴公司投保一年期保險」。
  - ✓ 若被保人為更換新車且新車已另外投保任意險，請提供新車號及投保證明。

臺灣產物保險股份有限公司

※本申請書限單面使用

※強制險及任意險需同時申請時，請分別填寫及簽章

汽車批改申請書

收費日		票據日	

批單號碼		牌照號碼		批單生效日	由　年　月　日起
保單號碼				保險期限	截至　年　月　日12時止
被保險人				要 保 人	

□僅過戶強制險 □ 本車另有加保任意險（任意險保單號：　　）

※依汽車保險共同條款『保險標的及契約權益之移轉』規定：被保險汽車之行車執照業經過戶，而任意保險契約在行車執照生效日起，超過十日未申請權益移轉者，本保險契約效力暫行停止，在停效期間發生保險事故，本公司不負賠償責任。

被保險人/申請人：＿＿＿＿＿＿＿＿

申請批改事項

批改保戶資料

□ 過戶 □ 更正被保險人/要保人資料

姓名：　　出生日期：

統一編號/身分證字號：　　電話號碼：(　)

通訊地址：□□□

更正車輛資料

牌照號碼	引擎號碼/車身號碼	車輛種類	廠牌車型	原始發照	製造年份	排氣量

更改保額

批改險種	批改前	批改後	增減保額	增減保費
			增減保費合計	

退保	由　年　月　日 12時終止　應退保費：
註銷	由　年　月　日 12時終止
其他	

退保原因	□1.牌照繳銷、吊銷、註銷、停駛　□2.報廢　□3.重複投保　□4.其他＿＿＿＿＿＿
退費方式	□1.匯款　□2.抵繳之保單號碼：＿＿＿＿＿＿

請依照上述批改事項核發批單憑執為荷

要/被保險人/申請人（簽章）：

地址：

原保單為電子保單/電子式強制證將同時作廢，免填寫聲明書。

電話：(　)　　申請日期　年　月　日

聲　明　書

立書人向 貴公司投保汽車保險，申請辦理□過戶(保單轉讓)□退保□補發，茲因遺失□保險單(證)□收據，爾後倘有關保險單(證)權益之糾紛，立書人願自行負責，概與 貴公司無涉，特此聲明。

此致

臺灣產物保險股份有限公司

立書人（簽章）：

身分證字號/統編：

(退保時收據可不收回)

中華民國　年　月　日

核保人員	批改人員	收件人員

收回文件	保險單(證)	收據	聲明書

★ 請填箭頭粗框部份
如有塗改請於塗改處親簽或蓋章

臺灣產物保險
Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

退保費申請書

日期　　年　　月　　日

保單號碼		批單號碼	
要保人			
退保費金額	新台幣　佰　拾　萬　仟　佰　拾　元整		

本人同意前項批改退費以下列方式給付：

1. 直接匯款至【戶名_____】【_____銀行】【_____分行】【帳號_____】

〔註：請再次核對帳號是否填寫無誤或提供匯款帳號之存摺影本〕

2. 抵繳之保單號碼：_____

〔註：抵繳後如有溢額一律以退費方式處理〕

此致

臺灣產物保險股份有限公司

要保人簽章：
身分證統一編號：
通訊地址：
聯絡電話：

本人因事不克親至貴公司辦理保險退費事宜，
茲委任_____君代為處理。
受委任人簽章/關係：
身分證統一編號：
通訊地址：
聯絡電話：

敬請檢具：委任人及受委任人身分證或其他身分證明文件。

抵繳確認：　　批改單位保費確認：

收　據

退保費共計新台幣（大寫）：　佰　拾　萬　仟　佰　拾　元整。

身分證統一編號：

立據人簽章：

中華民國　　年　　月　　日

本收據需立據人簽章且於本公司完成退費或抵繳後始為有效

108/8 版