

臺銀人壽 團體保險被保險人名冊

請填寫灰色 標示之欄位	要保單位盖章：
	保險期間：民國 年 月 日至民國 年 月 日止
	保單號碼：

※官兵個人基本資料：

姓名		服務單位		單位性質	<input type="checkbox"/> 部隊單位 <input type="checkbox"/> 機關或學校
		連絡電話	住宅：()	身故受益人	住宅：()
性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性		行動：	電話	行動：
保險證 郵寄地址	郵遞區號 □□□□□				
E-mail：可免填					

※官兵及眷屬加保填寫資料：(被保險人(含官兵)如未成年，須其父母其中一人，或其他法定代理人簽名)

保卡 編號	身分	被保險人 親自簽名	身分證字號	出生日期				性 別	詳細工作內容	身故受益人		法定代理人請簽名	投保 計畫	年繳 保費
				年	月	日	歲			姓名	關係			
	官兵													
	配偶													
	子女													
	子女													
	子女													
	父母													
	父母													

※被保險人是否已審閱「臺銀人壽個人資料蒐集、處理、利用告知事項」(詳背面) 是 否 申請日期： 年 月 日
 ※被保險人目前是否受有監護宣告? 否 是，被保險人姓名：_____，請提供相關證明文件。
 ※本名冊所列身故受益人及法定代理人是否皆為中華民國國籍? 是 否，姓名：_____ 國籍：_____

投保對象	投保 計畫別	保險金額	意外傷害醫療給付		部隊單位 年繳保費	機關單位 年繳保費
			給付限額	住院日額		
官兵及眷屬	計畫一	100萬元			580元	520元
官兵及眷屬	計畫二	200萬元			1,160元	1,040元
官兵本人	計畫四	100萬元	限額5萬	日額1,500	990元	930元
官兵本人	計畫五	200萬元	限額5萬	日額1,500	1,570元	1,450元

注意事項

- 一. 投保年齡限制: 父母70歲以內，子女年滿15歲以上。
- 二. 眷屬投保金額不得超過官兵本人，(例: 官兵投保100萬元, 其眷屬投保金額即不得超過100萬元)。
- 三. 本保險名冊於填寫時如有塗改，請於塗改處加蓋被保險人個人印章或簽名。
- 四. 被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故, 致其身體蒙受傷害、失能或死亡時，本公司依照本契約的約定給付保險金，前述意外傷害事故，係指非疾病所引起之外來突發事故。
- 五. 若被保險人因帳戶餘額不足、帳號錯誤等因素造成保險費扣款不成，視同撤銷要保。臺銀人壽不另行通知被保險人。

臺銀人壽個人資料蒐集、處理、利用告知事項

臺銀人壽保險股份有限公司（下稱本公司）依據個人資料保護法（以下稱個資法）第六條第二項、第八條第一項（如為間接蒐集之個人資料則為第九條第一項）規定，向台端告知下列事項，請台端詳閱：

一、蒐集之目的：

- (一) 人身保險(00一)。
- (二) 行銷(0四0)。
- (三) 金融服務業依法令規定及金融監理需要，所為之蒐集處理及利用(0五九)。
- (四) 其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務(一八一)。

二、蒐集之個人資料類別：

- (一) 姓名。
- (二) 出生年月日及身分證統一編號。
- (三) 地址及電話等聯絡方式。
- (四) 病歷、醫療、健康檢查。
- (五) 其他詳如要保書等相關業務申請文件內容。

三、個人資料之來源（個人資料非由當事人提供間接蒐集之情形適用）：

- (一) 要保人。
- (二) 當事人之法定代理人、輔助人。
- (三) 各醫療院所。
- (四) 與第三人共同行銷、交互運用客戶資料、合作推廣等關係、或於本公司各項業務內所委託往來之第三人。

四、個人資料利用之期間、對象、地區、方式：

- (一) 期間：因執行業務所必須及依法令規定應為保存之期間。
- (二) 對象：本（分）公司及本公司海外分支機構、中華民國人壽保險商業同業公會、中華民國產物保險商業同業公會、財團法人保險事業發展中心、財團法人保險安定基金、財團法人金融消費評議中心、財團法人金融聯合徵信中心、財團法人聯合信用卡中心、台灣票據交換所、財金資訊公司、業務委外機構、合作推廣台端保險契約之保險代理人／保險經紀人、與本公司有再保業務往來之公司、依法有調查權機關或金融監理機關。
- (三) 地區：上述對象所在之地區。
- (四) 方式：合於法令規定之利用方式。

五、依據個資法第三條規定，台端就本公司保有 台端之個人資料得行使之權利及方式：

- (一) 得向本公司行使之權利：
 1. 向本公司查詢、請求閱覽或請求製給複製本。
 2. 向本公司請求補充或更正。
 3. 向本公司請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除。
- (二) 行使權利之方式：以書面、電子郵件、傳真、電子文件。

六、台端不提供個人資料所致權益之影響（個人資料由當事人直接蒐集之情形適用）：

台端若未能提供相關個人資料時，本公司將可能延後或無法進行必要之審核及處理作業，因此可能婉謝承保、遲延或無法提供台端相關服務或給付。



【113.05.02 壽險契行字第 1130740046 號函備查】

告知事項(團體保險專用)

- 一、被保險人資格、職業及保險計畫別僅以要保單位與臺銀人壽所約定者為限。
- 二、依保險法第105條及第135條規定，由第三人訂定之死亡保險契約，未經被保險人書面同意，並約定保險金額，其契約無效。請各被保險人務必於表格「被保險人簽章」欄中簽章，以免契約無效。被保險人為未成年人者須由法定代理人簽章同意。
- 三、團體保險身故受益人之指定或變更以被保險人之家屬或法定繼承人為限，法定繼承人之順序及應得保險金比例，依民法繼承編規定辦理。
- 四、被保險人同意臺銀人壽得蒐集、處理及利用本人相關之健康檢查、醫療及病歷個人資料。
- 五、被保險人同意臺銀人壽將本要保書上所载本人資料轉送產、壽險公會建立電腦系統連線，並同意產、壽險公會之會員公司查詢本人在該系統之資料以作為核保及理賠之參考，但各該公司仍應依其本身之核保或理賠標準決定是否承保或理賠，不得僅以前開資料作為承保或理賠之依據。
- 六、被保險人同意臺銀人壽就本人之個人資料，於「個人資料保護法」所規定之範圍內，有為蒐集、處理及利用之權利。
- 七、以未滿15足歲之未成年人為被保險人，除喪葬費用之給付外，其餘死亡給付之約定於被保險人滿15足歲之日起發生效力；被保險人滿15足歲前死亡者，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。
- 八、依保險法第107條、第107條之1規定，未滿15足歲或受監護宣告尚未撤銷之被保險人，於臺銀人壽及其他保險業累計已投保之喪葬費用保險金額，不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半。被保險人未滿15足歲需累積同業喪葬費用保險金，故實際可投保保額仍需以臺銀人壽核保評估結果為準。提醒您：若臺銀人壽未能承保團體保險，您仍可單獨選擇投保其他無喪葬費用保險金之商品，例如：傷害失能保險或傷害醫療保險等以滿足保障需求。
- 九、被保險人請於「工作內容」欄填寫目前之工作內容，於契約有效期間內如有變更其職業或職務時，應即時以書面通知本公司。
- 十、本名冊為投保之重要依據，請務必確實告知，內容如有刪除或塗改，請被保險人於刪除或塗改處簽章確認，以維護本身權益。被保險人如有不實之聲明，臺銀人壽得不予承保該個人。

軍人團體保險服務專線:0800-558448 轉 9