

主會員基本資料 (請以正楷書寫; *為必填欄位)		投保專線: 0809-001-005		會員代號: C (保險公司填寫)			
*會員姓名	陳大中	*身分證字號	A111222333	*出生日期	民國 60 年 1 月 1 日		
*住址 (聯絡地址)	10500 台北市松山區敦化北路 122 號 11 樓			*連絡電話	(02) 2719-11111		
*收據地址	<input checked="" type="checkbox"/> 同上; 或 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			傳 真	(02) 2719-22222		
*行動電話(簡訊)	0939-11111 <small>*如未填寫, 將無法於投保時收到簡訊通知</small>		*電子信箱(Email) Abc123@gmail.com				
E化服務	<input type="checkbox"/> 申請 電子會員卡 <input type="checkbox"/> 申請 電子保單 ●勾選申請電子會員卡時, 請務必填寫電子信箱(Email), 中國人壽將以主會員於本文件填寫之電子信箱(Email)寄發電子會員卡、會員手冊及保單條款樣本等資訊。 ●勾選申請電子保單時, 請務必填寫電子信箱(Email)及行動電話, 中國人壽將以主會員於本文件填寫之電子信箱(Email)及行動電話寄發電子保單領取通知各項訊息; 按獲領取電子保單通知時, 請至中國人壽企網會員專區完成身分認證後下載電子保單。 ●無勾選或本公司因特殊狀況無法提供電子會員卡/電子保單時, 則以實體紙本會員卡/保單提供。 ●主會員日後倘欲取消電子保單服務, 請填寫「中國人壽卡安心旅行平安險專案約定暨信用卡授權約定變更申請書」。						
	身故/喪葬費用保險金受益人						
<input checked="" type="checkbox"/> 法定繼承人; 未勾選時請詳填 於下							
姓名		關係		分配方式			
				<input type="checkbox"/> 均分 <input type="checkbox"/> 順位 <input type="checkbox"/> 比例			
附屬會員(親屬)基本資料 (請將欲加入專案之配偶及直系親屬資料填入下表)							
關係	姓名(親簽)	身分證字號	出生日期(民國年/月/日)	身故/喪葬費用保險金受益人		法定代理人/監護人/輔助人簽名	關係
				<input checked="" type="checkbox"/> 皆為法定繼承人; 未勾選時請逐一詳填於下			
				姓名		關係	
				分配方式		連絡地址及電話	
配偶	李明明	B222666777	62 / 5 / 5			同主會員	
子女	陳小華	A229000111	88 / 2 / 12			同主會員 陳大中-李明明 父母	
子女	陳小民	A129222333	96 / 6 / 1			同主會員 陳大中-李明明 父母	
子女	每一會員均需簽名		/ /				
父			/ /				
母			/ /				
◎ 未滿 7 足歲或受監護宣告者, 由法定代理人或監護人代為簽名; 7 足歲(含)以上/受輔助宣告者, 請由本人親自簽名。要保人/被保險人未成年、受監護宣告或受輔助宣告者, 需法定代理人/監護人/輔助人簽名及填寫關係。 ◎ 倘身故保險金受益人指定二人(含)以上, 分配方式未勾選則視為均分方式。若勾選順位方式, 請註明順位序號, 如未註明則按由上至下順位受益。若勾選比例方式, 則請註明比例。除身故保險金外, 其他各項保險金之受益人依保險契約條款之約定, 中國人壽不受理其變更或指定。指定以被保險人之法定繼承人為本契約身故受益人者, 其受益順序及應得保險金之比例, 適用民法繼承編相關規定。 ◎ 身故保險金受益人如係身分別之指定或要保人不同意填寫或未填寫受益人之聯絡地址及電話時, 則以要保人最後所留存於本公司之聯絡方式, 作為日後身故保險金受益人之通知依據。							
主會員信用卡繳付保險費授權資料		<input checked="" type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MASTER <input type="checkbox"/> JCB		*卡號: 4312-1111-2222-3333		*主會員信用卡授權簽名	
*發卡銀行: (不受理郵政 VISA 金融卡)				*有效期限: (西元) 12 月 / 20 25 年		(會員申請時, 有效期限至少須超過 1 個月)	
						陳大中	
						申請日期: 民國 112 年 1 月 15 日	
聲明事項:							
• 要保人同意以中國人壽所留存之電話錄音內容為雙方訂立該次旅行平安保險契約之證明, 雙方並同意以要保人於該次電話通聯中所提供之會員資料, 作為辨識、確認要保人投保意思及身分之有效性及真實性之核對依據, 倘所提供之會員資料有不符或欠缺, 中國人壽得拒絕或撤銷承保。 • 要保人同意如就本約定書所載之信用卡繳納保險費之金額有所爭議時, 悉依中國人壽所保存之電話錄音為憑。 • 中國人壽應盡保護要保人及被保險人個人資料安全之責; 如因要保人之故意或過失行為致遭他人使用或冒用本專案相關個人資料而造成之任何損失時, 應由要保人自行承擔。 • 主會員及附屬會員同意中國人壽得蒐集、處理及利用主會員及附屬會員之健康檢查、醫療及病歷個人資料。 主會員及附屬會員同意中國人壽將本約定書上所載個人資料於每次辦理投保時轉送產、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主會員及附屬會員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。 • 主會員及附屬會員同意中國人壽就主會員及附屬會員之個人資料, 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。 • 主會員及附屬會員已審閱「壽險業履行個人資料保護法告知義務內容」。 • 主會員(即要保人, 以下簡稱本人)向中國人壽申請成為「卡安心」專案會員, 茲同意本人及授權本約定書之親屬於本約定書有效期間內使用電話投保方式, 以本人為要保人並以本人或附屬會員為被保險人投保本專案之旅行平安保險, 並願遵守本授權條款內之約定事項。							
信用卡付款授權條款:							
• 主會員及附屬會員均同意以本付款授權書授權信用卡發卡機構及中國人壽得自本約定書所記載之信用卡帳戶內進行扣款, 以支付本約定書所應繳之保險費。 • 要保人同意並已充分瞭解所投保之旅行平安保險, 應以中國人壽同意受理承保並經發卡機構給付足額保險費後, 保險契約始有效成立。 • 若應繳之保險費未經發卡機構核准足額付款予中國人壽, 本付款授權書自始不生效力, 要保人所投保之保險契約亦自始不成立, 中國人壽不負給付保險金之責任。 • 若本約定書所約定之信用卡停用時, 本付款授權書自停卡之日終止。但停卡前已發生之應繳保險費, 要保人仍須以其他付款方式支付應繳之保險費。 • 本約定書簽訂之後, 主會員就本約定書所載授權書所記載授權之信用卡號, 如變更為與本授權書上所載卡號不同時, 主會員應主動以書面通知中國人壽。如未通知致未能成功扣款繳納應繳保險費者, 所投保之保險契約自始不成立。 • 於本約定書有效期間內, 若本約定書所載授權之信用卡有效期間屆滿, 且經原發卡機構核發續卡時, 主會員應主動通知中國人壽更新信用卡之有效期限。							
保險公司專用欄		經攬人姓名(簽章): 王中中		經攬單位: 00 通訊處		承辦單位受理欄:	
		登錄證字號/執業證號: 0011223388		保經/保代簽署章:			

中國人壽【卡安心】旅行平安保險專案(以下簡稱本專案)會員約定條款：

1.本專案約定書暨信用卡付款授權書(以下簡稱：本約定書)有效期間：

• 本約定書效力自中國人壽交付會員卡及會員手冊予主會員之日起算一年，期滿前若任一方未以書面通知他方終止合約，本約定書得自動延長一年，延長期間期滿後亦同，**惟主會員本人及附屬會員於本約定書生效起已逾連續 5 年未曾透過電話方式投保本專案之旅行平安保險者，本約定書效力即行終止**；雙方均得於本約定書有效期間內，隨時以書面終止本約定書。

• 主會員於收到中國人壽所提供『卡安心』專屬會員卡後，主會員及本約定書所記載之附屬會員始可依本專案之約定向中國人壽投保旅行平安保險。

2.投保方式：

主會員本人及附屬會員本人均同意於本約定書有效期間內，主會員及附屬會員均可透過電話之方式以主會員為要保人，並以主會員或附屬會員為被保險人向中國人壽申請投保本專案之旅行平安保險。於前述附屬會員以電話申請投保本專案旅行平安保險之情形，主會員同意以本約定書概括授權附屬會員有代理申請投保之權，並同意以本約定書指定之信用卡繳納保險費，絕無異議。

3.投保險種：

依旅遊地區區分，可投保險種如下：

• 國內、國外：中國人壽輕鬆保旅行平安保險、中國人壽輕鬆保旅行傷害醫療保險給付附加條款、中國人壽新旅行平安保險。

***主會員及附屬會員均瞭解並同意，本契約生效時，以未滿 15 歲之未成年人為被保險人投保，無身故保險金之給付。**

• 各險種保險給付範圍、可投保保險金額，請詳中國人壽所提供之會員手冊、險種條款樣張所載；嗣後保險商品或投保規定如有變動，以中國人壽企業網站(www.chinalife.com.tw)最新公告為準。

4.承保對象：

• 主會員或附屬會員(即主會員之配偶、直系血親)均得為本專案之被保險人，但主會員之配偶、直系血親本人未於本約定書之附屬會員(親屬)資料欄親自簽名者，不在此限。

5.保險生效時間：

• 要保人以電話通知中國人壽申請投保旅行平安保險時，須主動提供個人資料予中國人壽以供確認身分；要保人並應明確指定特定期間為旅行平安保險契約之有效期間。

• 要保人須於保險契約生效**壹小時**前以電話通知中國人壽申請投保，若要保人或被保險人之旅遊行程已出發或人已在我國境外時，中國人壽不受理投保申請。

6.受益人：

• 身故受益人須由要保人指定；失能及醫療保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。指定以被保險人之法定繼承人為本契約身故保險金受益人者，其受益順序適用民法第一千一百三十八條規定，其受益比例除契約另有約定外，適用民法第一千一百四十四條規定。

7.保險費：

• 以要保人申請投保當時，依經主管機關審查通過之最新費率計算之。

主會員及附屬會員均同意於本約定書有效期間內，每次透過電話方式所申請投保之旅行平安保險，均以本約定書授權之信用卡繳納保險費，並已充分瞭解：所投保之旅行平安保險契約必須經中國人壽同意承保且就應繳之保險費全額請款成功後始發生效力。若未全部請款成功，即便被保險人發生意外傷害事故，中國人壽亦無給付保險金之義務。中國人壽將以本約定書所約定之保險費收據寄送地址寄交收據予要保人。

壽險業履行個人資料保護法告知義務內容

(版本：11006)

中國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、第八條第一項規定，向 台端告知下列事項，請 台端詳閱：

一、蒐集之目的：

- (一)〇〇一 人身保險
- (二)〇四〇 行銷
- (三)〇五九 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
- (四)〇六九 契約、類似契約或其他法律關係事務
- (五)一八一 其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務

二、蒐集之個人資料類別：

- (一)姓名
- (二)身分證統一編號
- (三)地址等聯絡方式
- (四)病歷、醫療、健康檢查
- (五)財務狀況
- (六)聲音、影像檔案
- (七)其他詳如要保書等相關業務申請書或契約書內容。

三、個人資料利用之期間、地區、對象、方式：

- (一)期間：本保險契約之有效期間及依法令規定應為保存之期間。

- (二)對象：本公司、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、業務委託機構、本公司所屬金融控股公司及其子公司(包括但不限於與本公司共同行銷或交互運用客戶資料者)及其委外單位、與本公司合作推廣 台端保險契約之保險代理人/保險經紀人(含兼營保險代理人/保險經紀人業務之銀行)、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。

四、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：書面。

五、 台端不提供個人資料所致權益之影響：

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、遲延或無法承保。

網路服務會員資格及申請

- 一、資格：具行為能力之既有保戶。
- 二、申辦：(1)網路申請或 (2)本人親臨本公司臨櫃辦理。
- 三、網路申請：請至中國人壽企網 www.chinalife.com.tw 首頁→保戶登入→加入會員。



中國人壽企業網站

要保書填寫範例及說明

中國人壽旅行平安保險要保書(C版)

備查日期及文號：民國 109 年 5 月 15 日 中壽團保字第 1090515001 號
備查日期及文號：民國 000 年 0 月 0 日 中壽團行字第 000000000 號

請完整填寫會員(要保人)基本資料;聯絡電話、地址及 E-mail 等如有更新,請填寫最新資訊及修正

會員代號： C

112 年 01 月 版

一、要保人：(請以正楷填寫)

要保人(主會員)	陳大中(請於下方簽章)	身分證字號	A 1 1 1 2 2 2 3 3 3	出生日期	60 年 1 月 1 日
服務機構/工作性質	OO 銀行/理財專員	電子信箱(E-mail)	Abc123@gmail.com		
行動電話	09_0939-11111	聯絡電話	(02) 2555-1111	聯絡傳真	()
收據地址	10500 台北市松山區敦化北路 122 號 11 樓				

二、要保事項： *首次投保請詳填要保事項及下列投保計劃、被保險人保險金額等，並於被保險人姓名欄親自簽名

保險期間	契約始期自民國_____年_____月_____日_____時起(0-23)，共計_____日(1日以24小時計算)				
旅行/出差目的地	<input type="checkbox"/> 國內(台、澎、金、馬) 旅行地點： <input type="checkbox"/> 國外 交通工具： <input type="checkbox"/> 飛機 <input type="checkbox"/> 客輪 <input type="checkbox"/> 遊覽車，計_____架(艘/輛) <input type="checkbox"/> 其他				
電子保單	<input checked="" type="checkbox"/> 申請 勾選申請時，請注意，按投領取電子保單，請選擇電子保單及填寫 E-MAIL <input type="checkbox"/> 無勾選或本公司				

該內容無須填寫

三、投保計劃、險種： *首次投保請勾示投保計劃

計劃別/投保險種內容 (AD&D 係指 TTA_ADD、NTA)		適用地區
<input type="checkbox"/> 計劃一：TTA_ADD	<input type="checkbox"/> 計劃四：NTA	國內/國外適用
<input type="checkbox"/> 計劃二：TTA_ADD + TTA_MT	<input type="checkbox"/> 計劃五：NTA + TTA_MT	國內/國外適用
<input type="checkbox"/> 計劃七：TTA_ADD + TTA_MT + HSC	<input type="checkbox"/> 計劃八：NTA + TTA_MT + HSC	國外適用
TTA_MT(係 TTA_ADD 保額*10%)、HSC(係 TTA_ADD 保額*10%)	TTA_MT(係 NTA 保額*10%)、HSC(係 NTA 保額*10%)	

四、被保險人、受益人資料及投保保額： *每一被保險人(主會員及附屬會員)均需簽名；首次投保請詳填投保金額

與要保人關係	被保險人姓名(暨簽名)	身分證字號(統一證號)	出生日期(民國年/月/日)	國籍(本國人士，免填國籍欄位)	年齡	主約：AD&D 保險金額
本人	陳大中					<input type="checkbox"/> 投保：保額_____萬元
配偶	李明明	B222666777	62 / 5 / 5			<input type="checkbox"/> 投保：保額_____萬元
子女 1	陳小華	A229000111	88 / 2 / 12			<input type="checkbox"/> 投保：保額_____萬元
子女 2	陳小明	A129222333	96 / 6 / 1			<input type="checkbox"/> 投保：保額_____萬元
未成年、受監護宣告或受輔助宣告者，須請關係人簽名。	附屬會員/被要保人基本資料請詳填；如有更新，請填寫最新資訊及卡安心契變書修正					<input type="checkbox"/> 投保：保額_____萬元
簽名：陳大中		關係：父	國籍：(本國人士，免填國籍欄位)	身分證字號：A111222333 出生日期：60 / 1 / 1		

該內容無須填寫

身故/喪葬費用保險金受益人指定： 同中國人壽[卡安心]旅行平安保險專案約定暨信用卡付款授權書之指定 (如需變更受益人，請另以契約變更申請書於投保契約生效日前書面通知中國人壽)

被保險人目前是否受有監護宣告？..... 否 是 (請提供相關證明文件)，受監護宣告之被保險人姓名如右：_____

投保紀錄：被保險人是否同時或已投保其他保險公司旅行平安保險？如是，請提供保險公司名稱：_____ AD&D 保額：_____

業務員已出示合格銷售資格證件，提供「保單條款樣本」、「投保須知」、「要保書填寫說明」及「壽險業履行個人資料保護法告知義務內容」供要保人及被保險人參閱，並已向要保人及被保險人清楚解說前述文件內容。..... 是 否

注意事項：
 ◎ 未滿 7 歲或受監護宣告者，由法定代理人或監護人代為簽名；7 歲(含)以上之監護人/輔助人簽名及填寫關係。
 ◎ 倘身故保險金受益人指定一人以上，除特別指定比例或順位外，由該項保險金之其變更或指定。指定以被保險人之法定繼承人為本契約身故受益人者，其受益人。
 ◎ 身故保險金受益人如係身分別之指定或要保人不同意填寫或未填寫受益人之聯絡地址及電話時，則以要保人最後所留存於本公司之聯絡方式，作為日後身故保險金受益人之通知依據。
 ◎ 被保險人非因約定保險事故而身故時，本契約效力即行終止；倘終止後有未滿期之保險費者，本公司應按日數比例退還未滿期之保險費給要保人。

請確認相關事項及勾示並填寫資訊

五、要保人及被保險人聲明事項：

- 本人(被保險人)同意 貴公司得蒐集、處理及利用本人相關之健康檢查、醫療及病歷個人資料。
- 本人(被保險人、要保人)同意 貴公司將本要保書上所載本人資料轉送產、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。
- 本人(被保險人、要保人)同意 貴公司就本人之個人資料，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。

<p>要保人簽章</p> <p>主會員/要保人請親自簽名</p> <p>陳大中</p>	<p>業務員簽名：王中中</p> <p>登錄證字號/執業證號：0011223388</p> <p>保險經紀人、代理人簽署章</p> <p>經攬單位：00 通訊處</p> <p>聯絡電話/手機：</p>
<p>法定代理人/監護人/輔助人(簽名)：_____ 關係：_____</p> <p>身分證字號 _____ 出生日期 _____ / _____ / _____ 國籍 _____</p> <p>申請日期：民國 112 年 1 月 15 日</p>	<p>中國人壽受理審核欄</p> <p>承辦 _____ 核保 _____</p>

◎ 本商品經本公司合格簽署人員簽章，仍應詳加閱讀保險單條款
 ◎ 投保後解約可能不利消費者
 ◎ 查閱本公司「資訊公開」說
 ◎ 本商品為保險商品，受人
 ◎ 本公司免費申訴電話：0800-098-889

未成年、受監護宣告或受輔助宣告者，須請關係人簽名。

確保障益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費
 或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。
 利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。
 戶服務專線：0800-098-889。
 險之保障。



投保險種說明

簡稱	險種名稱(給付範圍)
TTA_ADD	中國人壽輕鬆保旅行平安保險(身故或喪葬費用保險金、失能保險金、重大燒燙傷保險金)
TTA_MT	中國人壽輕鬆保旅行傷害醫療保險給付附加條款(傷害醫療保險金)
NTA	中國人壽新旅行平安保險(意外身故保險金或喪葬費用保險金、意外身故關懷保險金或喪葬費用保險金、水陸交通意外身故保險金或喪葬費用保險金、航空意外身故保險金或喪葬費用保險金、意外失能保險金、水陸交通意外失能保險金、航空意外失能保險金、重大燒燙傷保險金)
HSC	中國人壽新海外突發疾病醫療健康保險附約(海外突發疾病住院醫療保險金、海外突發疾病住院醫療補償保險金、海外突發疾病急診醫療保險金、海外突發疾病門診醫療保險金)

要保書填寫說明

- 「業務員登錄證」？
業務員登錄證係業務員所屬之保險公司依財政部公佈之「保險業務員管理規則」核發，為具有招攬保險之資格證件，業務員招攬保險時，應出示登錄證，並詳細告知授權範圍。
- 什麼是「要保書」？
要保書是指要保人向保險公司申請投保時所填寫的書面文件。主要內容包括：要保人之名稱、代表人姓名、住所地址、營業性質、受益人指定欄、要保事項、要保人聲明事項、要保人簽章等。
- 誰來填要保書？
要保書應由要保人就有關內容親自填寫並簽章，未經契約當事人同意或授權，保險經紀人、代理人及業務員均不得代填寫或簽章。
- 什麼是「要保人」？
要保人是指對保險標的具有保險利益，向保險人申請訂立保險契約，並負有交付保險費義務之人，其權利及義務為：
(一) 權利：1.指定各類保險金之受益人。2.申請契約變更。3.終止契約。
(二) 義務：1.繳納保險費。2.被保險人職業或職務變更及保險事故發生之通知。3.告知義務。
- 什麼是「被保險人」？
所謂被保險人，指保險事故發生時，遭受損害，享有賠償請求權之人。
- 以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人之喪葬費用保險金額總和(不限本公司)，不得超過訂立本契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費用扣除額之半數。
- 「要保人」與「被保險人」之間必須有什麼關係？
要保人對於被保險人須有保險利益，才可以訂立保險契約，而依保險法第二十條之規定，凡基於有效契約所生之利益，亦得為保險利益。
- 什麼是「受益人」？
(一) 所謂「受益人」係指被保險人或要保人約定享有賠償請求權之人。
(二) 受益人通常除有請求保險金之權利外，並可基於利害關係人之身分代繳保險費。
(三) 受益人之義務則應於知悉保險事故發生後通知保險公司。
- 受益人怎麼指定？
受益人由要保人指定，人數無限制，中途得以變更，次數亦無限制。
- 要保書上要填寫什麼「地址」？有何重要性？
要保書中之地址係指要保人住所，要保人應確實填寫。要保人住所是保險契約所有文件之送達地址，若有變更時，要保人應即以書面通知本公司。
- 要保書還有什麼附件？
除了要保書本身之外，尚有人壽保險投保須知、要保書填寫說明、及保險單條款樣張或影本等附件，提供給要保人及被保險人於填寫要保書參考。
附註：本填寫說明僅供參考，有關之權利義務，仍請詳閱契約條款之規定。

投保人須知

- 投保時，應先請業務員出示登錄證，並請其詳細告知登錄證上所載授權範圍；如未主動出示或告知，應要求其出示並詳細告知。
說明：保險業務員管理規則第六條規定：業務員於招攬保險時，應出示登錄證，並告知授權範圍。如業務員未主動出示或告知，要保人應向其提出要求以確保本身之權益。
- 告知義務：要保人及被保險人應誠實告知，否則保險公司得解除契約；保險事故發生後亦同。
說明：(一) 保險法第六十四條規定：「訂立契約時，要保人對於保險人之書面詢問，應據實說明。」又「要保人有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，足以變更或減少保險人對於危險之估計者，保險人得解除契約；其危險發生後亦同。但要保人證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限。」前項契約解除權，自保險人知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅，或契約訂立後經過二年，即有可以解除之原因，亦不得解除契約。
(二) 因保險契約是最大誠信契約，所以要保人及被保險人在要保時應將要保書及體檢表內各項，以及壽險公司指定醫師檢查健康狀況時之詢問事項，都需要實實在在詳細說明或填寫清楚，不能有過失遺漏，故意隱瞞或告知不實情事。(例如：被保險人過去五年內是否曾因受傷或生病住院治療七日以上？應據實告知)否則保險公司在契約訂定後二個月內可以解除契約(不過保險公司須在知有解除原因後一個月內行使)；即使事故發生後亦不負賠償責任，除非要保人(或被保險人)能證明保險事故發生原因與未告知事項無關，且因未盡告知義務解除契約時，其已繳的保險費不須退還，這一點要保人或被保險人請特別注意以免遭受損失。
- 除外責任：
說明：(一) 保險公司依照保險法規定，有下列原因，可以不負賠償責任。
1.要保人或受益人故意致被保險人於死者(參考保險法第一二一條)。2.被保險人訂約或復效之日起二年內故意自殺，或因犯罪處死或拒捕或越獄致死者(參考保險法第一〇九條)。
(二) 此外在人壽保險單條款通常都有詳細訂明各種除外責任之範圍，可以參閱。
- 保險責任始期及續期保險費過期未繳付，保險契約會自動停止效力。
說明：(一) 保險公司的保險責任，應自保險公司同意承保並收取第一期保險費後負保險責任，保險公司並應發給保險單作為承保的憑證。若在保險公司同意承保與否之意思表示前預收相當於第一期的保險費，而發生應予給付的保險事故時，保險公司仍須負保險責任。
(二) 第二期以後的分期保險費，年繳或半年繳者自催告到達翌日起，月繳或季繳者自保險單所載交付日期之翌日起有三十天的「寬限期」如果超過寬限期間仍不繳付保險費，保險契約即自動停止效力。
- 投保時，要保書(投保申請書、加入表、健康聲明書等)應親自填寫及簽章，如本人不能書寫，得授權由家屬為之，但應註明其經過；業務員及保險公司會主動提供保險單條款，並於要保人交付保險費後，出具正式收據。為知道您投保的內容，及維護您的權益，如業務員及保險公司未主動提供時，請務必要求其提供。
- 訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金。
說明：前開內容在保單條款都有詳細規定，可以參閱。
- 本保險商品受保險安定基金之保障。
說明：保險安定基金之保障適用於依我國法律設立許可之本(外)國人壽保險業在我國境內銷售之有效保險契約，但不包括下列契約：
(一)未經我國法許可之保險業在國內所銷售之保險契約。(二)國內壽險業之國外(總)分支機構在國外銷售之保險契約。(三)保險商品之專設帳簿部分。(四)依據勞工退休金條例年金保險實施辦法規定銷售之勞退企業年金保險契約及勞退個人年金保險契約。(人身保險安定基金動用範圍及限額第二點)
- 因投保契約所生紛爭之處理方式及申訴之管道：
說明：要保人、被保險人或受益人因保險契約發生爭議時，可依金融消費者保護法規定先向保險業提出申訴，保險業應於收受申訴之日起三十日內為適當之處理，並將處理結果回覆申訴人；申訴人不接受處理結果者或保險業逾上述期限不為處理者，申訴人得於收受處理結果或期限屆滿之日起六十日內，向爭議處理機構申請評議。

壽險業履行個人資料保護法告知義務內容

版本：11006

中國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、第八條第一項規定，向 台端告知下列事項，請 台端詳閱：

一、蒐集之目的：

- (一)〇〇一 人身保險
- (二)〇〇四 行銷
- (三)〇五九 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
- (四)〇六九 契約、類似契約或其他法律關係事務
- (五)一八一 其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務

二、蒐集之個人資料類別：

- (一)姓名
- (二)身分證統一編號
- (三)地址等聯絡方式
- (四)病歷、醫療、健康檢查
- (五)財務狀況
- (六)聲音、影像檔案
- (七)其他詳如要保書等相關業務申請書或契約書內容。

三、個人資料利用之期間、地區、對象、方式：

- (一)期間：本保險契約之有效期間及依法令規定應為保存之期間。
- (二)對象：本公司、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、業務委託機構、本公司所屬金融控股公司及其子公司(包括但不限於與本公司共同行銷或交互運用客戶資料者)及其委外單位、與本公司合作推廣 台端保險契約之保險代理人/保險經紀人(含兼營保險代理人/保險經紀人業務之銀行)、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：上述對象所在地之地區。

(四)方式：合於法令規定之利用方式。

四、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：書面。

五、台端不提供個人資料所致權益之影響：

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、遲延或無法承保。

網路服務會員資格及申請

- 一、資格：具行為能力之既有保戶。
- 二、申辦：(1)網路申請或(2)本人親臨本公司臨櫃辦理。
- 三、網路申請：請至中壽企網 www.chinalife.com.tw 首頁→保戶登入→加入會員。



中國人壽企業網

中國人壽旅行平安保險 業務員招攬報告書

(卡安心會員適用)

要保人(單位): _____

保單號碼/會員編號: _____ C _____

一、招攬經過： 1. 本保件是否為要保人或被保險人主動投保？ <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是, 詳述招攬經過 _____ 2. 被保險人與業務員的關係是 <input checked="" type="checkbox"/> 既有保戶或其親屬 <input type="checkbox"/> 業務員本人(或 <input type="checkbox"/> 親屬) <input type="checkbox"/> 朋友 <input type="checkbox"/> 他人介紹 <input type="checkbox"/> 陌生拜訪 <input type="checkbox"/> 其他 _____																																																							
二、要保人(主會員)及被保險人投保目的及需求 1. 目的： <input checked="" type="checkbox"/> 個人/家庭旅遊 <input type="checkbox"/> 團體/集體旅遊 <input type="checkbox"/> 商務差旅 <input type="checkbox"/> 遊學 <input type="checkbox"/> 其他 _____ (請詳述, 必要時請檢附行程) 2. 需求： <input checked="" type="checkbox"/> 保障規劃 <input type="checkbox"/> 其他 _____ (請說明)																																																							
三、被保險人是否投保其他公司旅行平安保險? <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是, 被保險人 _____ 保險公司 _____ 保額 _____ 要保人、被保險人及實際繳交保費之利害關係人投保前三個月是否有辦理貸款或保單借款之情形? …… <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是																																																							
四、要保人(主會員)狀況 1. 保費繳交者： <input checked="" type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 其他:(請載明姓名/身分) _____ / _____ 2. 本次投保的保費來源為：(請回答本契約保費繳交者的資金來源) <input checked="" type="checkbox"/> 薪資收入(含紅利、利息收入) <input type="checkbox"/> 營業收入 <input type="checkbox"/> 投資收入 <input type="checkbox"/> 退休金 <input type="checkbox"/> 財產繼承 <input type="checkbox"/> 其他(請詳述) _____ 3. 請確認過去一年內要保人是否居住境外半年以上 …… <input checked="" type="checkbox"/> 否； <input type="checkbox"/> 是：居住國家/地區 _____																																																							
五、要保人(主會員)及被保險人(含附屬會員)的職業及收入等狀況(如為未成年或學生或無固定工作收入者請填寫家戶所得) <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <thead> <tr> <th></th> <th>國籍</th> <th>職業/工作性質</th> <th>年收入</th> <th>家庭年收入</th> <th>家庭主要經濟來源者</th> <th>職業/工作性質</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>主會員：陳大中</td> <td>TW</td> <td>00 銀行/理財專員</td> <td>120 萬</td> <td>約 200 萬</td> <td>本人</td> <td>00 銀行/理財專員</td> </tr> <tr> <td>配偶：李明明</td> <td>TW</td> <td>家庭主婦</td> <td>50 萬</td> <td>約 200 萬</td> <td>配偶</td> <td>同上</td> </tr> <tr> <td>子女：陳小華</td> <td>TW</td> <td>房仲業/助理</td> <td>60 萬</td> <td>同上</td> <td>父</td> <td>同上</td> </tr> <tr> <td>子女：陳小民</td> <td>TW</td> <td>成功大學/學生</td> <td>0</td> <td>同上</td> <td>父</td> <td>同上</td> </tr> <tr> <td>子女：</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>父/母：</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>								國籍	職業/工作性質	年收入	家庭年收入	家庭主要經濟來源者	職業/工作性質	主會員：陳大中	TW	00 銀行/理財專員	120 萬	約 200 萬	本人	00 銀行/理財專員	配偶：李明明	TW	家庭主婦	50 萬	約 200 萬	配偶	同上	子女：陳小華	TW	房仲業/助理	60 萬	同上	父	同上	子女：陳小民	TW	成功大學/學生	0	同上	父	同上	子女：							父/母：						
	國籍	職業/工作性質	年收入	家庭年收入	家庭主要經濟來源者	職業/工作性質																																																	
主會員：陳大中	TW	00 銀行/理財專員	120 萬	約 200 萬	本人	00 銀行/理財專員																																																	
配偶：李明明	TW	家庭主婦	50 萬	約 200 萬	配偶	同上																																																	
子女：陳小華	TW	房仲業/助理	60 萬	同上	父	同上																																																	
子女：陳小民	TW	成功大學/學生	0	同上	父	同上																																																	
子女：																																																							
父/母：																																																							
<input type="checkbox"/> 是：被保險人年齡為 65~70 歲且購買 AD&D 逾 1500 萬?(請檢附該名被保險人之旅行平安險財務問卷) <input checked="" type="checkbox"/> 是：被保險人中有未滿 15 足歲之未成年人者, 已電訪或親視保戶或其法定代理人之財力及社會經濟地位並確認保額之適當性。																																																							
五、要保人或被保險人是否是現任(或曾任)國內外政府或國際組織之重要政治性職務人士(如：中央或地方民意代表、公務機關首長)? <input checked="" type="checkbox"/> 否； <input type="checkbox"/> 是：請說明：_____																																																							
六、要保人購買保險商品時, 是否對於保障內容或給付項目完全不關心, 抑或對於具高保單價值準備金或具高現金價值或躉繳保費之保險商品, 僅關注保單借款、解約或變更受益人等程序? <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是																																																							
七、身故受益人是否指定為配偶、直系親屬, 或指定為法定繼承人, 且其順位及應得比例適用民法繼承編相關規定? <input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否, 請說明原因 _____																																																							
八、其他核保資訊欄： (業務員對於上述問項、保戶告知事項須再詳細說明或發現保戶敘述有疑慮者, 煩補述於後) _____																																																							
業務員聲明事項： 1. 本人已瞭解客戶投保目的及需求並核對要保人、被保險人基本資料(包含姓名、性別、出生年月日、身分證字號及聯絡方式; 若為法人者, 為法人之名稱、代表人、地址、聯絡電話、法人合格登記資格證照、實質受益人)、法定代理人之身分證明文件, 確認其身分、職業(含工作內容)、通訊地址與要保書填載內容一致, 並已確認要保人與被保險人/被保險人與受益人之關係及受益人之身分。 2. 確認要保人已確實瞭解其所繳交保險費係用以購買保險商品。 3. 已考量要保人及被保險人之保險需求, 未僅以理財、節稅作為招攬之主要訴求。 4. 本保單之規劃, 已確實瞭解要保人與被保險人之投保目的及需求, 並綜合考量要保人或被保險人收入、財務狀況、付費能力及職業, 分析與評估投保險種、保險費、保額及保障需求間之適當性(適合度)。 5. 集體彙繳件, 其個別被保險人國外旅遊保險金額高於 1500 萬元或國內旅遊保險金額高於 500 萬元者, 皆已親晤要保人、被保險人及確認要保人、被保險人親簽相關文件 本要保書各欄及詢問事項, 確經本人當面向要保人、被保險人及法定代理人說明, 並由要保人、被保險人及法定代理人親自填寫及簽名無誤, 本報告書各欄均屬確實完整, 若有不實致生損失於公司, 本人願負全部責任, 特此聲明。																																																							
職域代碼(統編)： _____		經攬單位： 00 通訊處		業務員(簽名)： <u>王中中</u>		保經/保代簽署人(章)： _____																																																	
員工姓名 _____ <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 親屬或轉介																																																							