



國泰人壽  
Cathay Life Insurance

# 保單內容變更 申請書填寫範例

- 彙集申請書 -

## 國泰人壽集體彙繳件申請書

條碼黏貼處

◆作業類別：新契約 續期件(僅適用同一作業類別，如同時申請新契約及續期件，請填寫兩張表單。)

◆申請事項：

- 一、申請加入集彙團體：新成立 加入現有團體 (申請此項者，請續填下列「申請集體彙繳件資料」)
- 二、集體彙繳件改為個人件，原因：已離職 團體不存在 其他：\_\_\_\_\_
- 三、變更集彙團體(換團)，原因：已離職 團體不存在 其他：\_\_\_\_\_ (申請此項者，請續填下列「申請集體彙繳件資料」)

◆申請集體彙繳件資料：

團體名稱(申請人)	統一編號
團體登記地址	團體代號
員工(申請人)姓名	身分證字號

◆同一要保人，欲辦理之保險契約明細請填入下表：

序號	保單號碼	被保險人		集彙關係人	集彙關係人與申請人關係
		姓名	身分證字號		
1				<input type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 被保險人	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 直系親屬
2				<input type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 被保險人	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 直系親屬
3				<input type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 被保險人	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 直系親屬
4				<input type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 被保險人	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 直系親屬
5				<input type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 被保險人	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 直系親屬
6				<input type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 被保險人	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 直系親屬
7				<input type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 被保險人	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 直系親屬
8				<input type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 被保險人	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 直系親屬

1. 續期件生效日：變更生效日為受理章日期之翌日零時起。

↑ 勾選作業類別、申請事項。若為申請加入集會團體或變更集彙團體，請填寫申請集彙件資料及保單名細

- 項暨填寫說明
- 團體之正式員工，不包括社員、會員、離(退)職員工、兼職員工、約聘員工等。
  - 保險費限以金融機構自動轉帳扣款方式繳交(須另附【保險費自動轉帳付款授權書】)，若於應繳月份轉帳扣款不成功，則該期保險費無折減。
  - 如有下列情事之一者，國泰人壽將取消申請人之集彙件資格：(1)保險契約滿期、停效、解約、展期、繳清或終止契約者。(2)無法以金融機構自動轉帳繳費者。(3)自其集彙團體離職或退休者。(4)以員工眷屬身分加入，但該員工之保險契約已取消集彙資格者。(5)其他不符國泰人壽規定之情形。
  - 集彙團體人數如低於原保費折減率之最低人數，將調降保險費折減率。
  - 為避免因要保人變更或其他契約狀況而使其眷屬連帶喪失集彙資格，建議集彙關係人為被保險人。
  - 申請集彙(甲)並以公司為要保人時，申請人應填寫公司負責人姓名及身分證字號，要保人應蓋公司大小章；申請集彙(甲)且非以公司為要保人時，申請人應寫公司員工姓名及身分證字號。
  - 申請集彙(乙)時，申請人應填寫集彙團體成立人姓名及身分證字號。
- 聲明事項
- 保險費折減率及相關事宜，悉依國泰人壽相關規定或解釋辦理。本人瞭解國泰人壽有權取消、終止或修改其相關規定。
  - 集彙件之保險費折減率係依集彙團體人數自動調整，該集彙團體嗣後若不符國泰人壽相關規定，國泰人壽得逕取消本人適用集彙件保險費折減之資格，本人絕無異議。
  - 本人確已察閱並瞭解本申請書背面有關個人資料保護法應告知事項。

要保人簽章： 蔡小明 法定代理人簽章： \_\_\_\_\_  
 / 監護人或輔助人 \_\_\_\_\_  
 (本申請書均經本人確認，如有虛偽不實之情事者，概由本人負責。) (申請人為未成年且未婚/受監護或輔助宣告之人者)  
 關係： \_\_\_\_\_  
 要保人手機： 0912345678 要保人住宅電話： \_\_\_\_\_ 公司電話： \_\_\_\_\_ 分機： \_\_\_\_\_  
 E-mail： \_\_\_\_\_ 申請日期：中華民國 109 年 5 月 20 日

↑ 須和原投保要保書或其他保全變更書簽名一致 (新契約件)