

保單號碼

國泰人壽團體特定癌症健康保險投保申請書暨健康告知聲明書

中華民國 108 年 10 月 29 日國壽字第 108101094 號備查

※本投保申請書暨健康告知聲明書係構成「國泰人壽團體特定癌症健康保險專屬要保書」之一部分。

壹、被保險人基本資料

工作單位：_____

被保險人	姓名	性別	身分證字號	投保 計畫別	通訊地址	行動電話	是否領有身心障礙手冊
			出生年月日		E-mail		
本人							<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

以上勾選是者，請提供證明文件

貳、告知事項

被保險人目前之身高、體重	本人
	公分
	公斤
※下面各欄內請由被保險人親自以「✓」表示告知	是 否
1. 過去二年內是否曾因接受健康檢查有異常情形而被建議接受其他檢查或治療？（亦可提供檢查報告代替回答）。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2. 過去一年內是否曾因患有下列疾病，而接受醫師治療、診療或用藥？ (1)酒精濫用成癮。(2)食道、胃、十二指腸潰瘍或出血、潰瘍性大腸炎、胰臟炎。(3)肝炎病毒帶原、黃疸。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3. 過去五年內是否曾因生病住院治療七日以上？	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4. 過去五年內是否曾因患有下列疾病，而接受醫師治療、診療或用藥？ (1)腦瘤。(2)肝炎、肝硬化、肝功能異常(GPT、GOT 值檢驗值有異常情形者)。(3)癌症(惡性腫瘤)。(4)白血病。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5. 現在是否仍患有上述 1-4 項所列疾病？ 現在是否仍患有下列疾病： (1)良性腫瘤、良惡性不明腫瘤、原位癌、抹片異常、息肉、結節、酒精濫用成癮。(2)水腦症。 (3)食道靜脈曲張、貧血。(4)肝腫大、消化性潰瘍或出血、慢性胃炎、腸阻塞。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
※被保險人之健康情形若有上列 1-5 項所述的情況，請詳填：●姓名、●病名（外傷者，含受傷部位）、●就診醫院、●大約就診期間、●診療過程（門診或住院）、●有無手術、●治療結果及目前狀況。	

參、聲明事項：

一、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。

二、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與否之依據。

三、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。

※本要保書告知事項均經要保人及被保險人確認，如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，本公司得依保險法第六十四條之規定解除契約，其危險發生後亦同。

※本人（被保險人）於填寫申請書時，已審閱貴公司所提供之「個人資料保護法應告知事項」。

※保險費繳費方式 信用卡（選擇信用卡請同時填寫授權書）

※本契約保險期間為壹年，若保險期間屆滿且國泰人壽同意續保時，本人（被保險人）同意國泰人壽逕以本契約所載之保險費繳費方式辦理續保作業。

被保險人簽名：_____

法定代理人/監護人/輔助人簽名：_____

中華民國____年____月____日

1. _____關係 _____身分證字號 _____國籍 _____出生年月日 _____

2. _____關係 _____身分證字號 _____國籍 _____出生年月日 _____

註 1：如被保險人為未滿 7 歲或受監護宣告者，應由法定代理人/監護人代簽。

註 2：如被保險人為未滿 20 歲且未婚/有監護人或輔助人者，則法定代理人/監護人/輔助人須簽名。

註 3：若要保書已有資料者，可免填寫關係、國籍、身分證字號及出生年月日。

業務員 1 (保險經紀人/ 保險代理人)	簽名： 登錄證字號： (執業證號)	業務員 2 (保險經紀人/ 保險代理人)	簽名： 登錄證字號： (執業證號)	業務員 3 (保險經紀人/ 保險代理人)	簽名： 登錄證字號： (執業證號)
----------------------------	-------------------------	----------------------------	-------------------------	----------------------------	-------------------------



711104



10801 版

職域代號：

要保書填寫說明

- 一、「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。
- 二、什麼是要保書？
要保書是指要保人(要保單位)向保險公司申請投保時所填寫之書面文件。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、被保險人之姓名、出生年月日、職業、地址、電話、身分證字號；受益人指定欄；要保事項；要保人、被保險人聲明事項、要保人與被保險人簽章等。
- 三、誰來填寫要保書？
要保書應由要保人(要保單位)及被保險人本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或簽章。若要保人或被保險人為未成年人，需經其法定代理人的同意，並於要保書上簽章。
- 四、什麼是「要保人」？
要保人(要保單位)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。
- 五、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。
- 六、「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，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。
- 七、什麼是「受益人」？
(一)受益人係指被保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。
- 八、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。
- 九、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(要保單位)住所，要保人(要保單位)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(要保單位)應即以書面通知本公司。
- 十、要保書上的「年齡」如何計算？
被保險人的投保年齡，以足歲計算，但未滿一歲的零數超過六個月的加算一歲，要保人(要保單位)在申請投保時，應將被保險人的真實出生年月日，在要保書文件上填明。
- 十一、什麼是「主契約」或「主約」？
要保人(要保單位)可向保險公司單獨購買之保險商品，該商品通稱為主契約或主約。
- 十二、什麼是「附加契約」或「附約」？
附加契約係指附加在主契約，用以保障特定事故的保險商品，一般稱「附約」。「附約」是不單獨販賣的。
- 十三、什麼是「告知事項」？
告知事項主要為要保人書中有關被保險人身體狀況等之詢問事項。應據實說明，如有故意隱匿、或過失遺漏，或為不實之說明，足以變更或減少保險人對危險之估計者，保險人得解除契約；其危險發生後亦同。
- 十四、要保書中對健康狀況的告知義務年期或期間(「過去兩年」、「最近兩個月」、「過去五年」等期間)如何認定？
以要保人、被保險人填寫要保書所載之申請日期起回溯計算兩個月、兩年、五年稱之。
- 十五、什麼是「健康檢查有異常情形」？
(一)健康檢查結果異於檢查標準的正常值或參考值者。
(二)醫師要求或建議作進一步追蹤、檢查或治療者。
- 十六、什麼是「治療、診療或用藥」？
(一)治療：針對疾病、傷害等異常現象直接加以手術、用藥或物理治療、心理治療等。
(二)診療：對於身體狀況有異常之問診、檢查或治療。
(三)用藥：服用、施打或外敷藥品。
- 十七、「住院七日以上」怎麼認定？
(一)自辦理住院手續當日至辦理出院手續當日止。
(二)前述計算方式，中間如遇有轉院等中斷住院之情形時，需連續計算在內。
- 十八、對要保書中告知事項所列疾病名稱有疑問時，該怎麼辦？
(一)詢問診斷醫師。
(二)請洽本公司免費服務電話詢問。(0800)036-599
- 十九、要保書還有什麼附件？
除要保書本身之外，尚有投保人須知、要保書填寫說明、及保險單條款樣張或影本等，提供給要保人及被保險人於填寫時參考。
- 二十、什麼時候需要法定代理人簽章？
未滿二十足歲者訂立保險契約時，須經其法定代理人簽章同意。但已婚者，不在此限。
- 附註：本填寫說明僅供填寫參考，有關權利義務，仍請詳閱契約條款之約定。

投保人須知

- 一、投保時，業務員會主動出示登錄證，並告知其授權範圍；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八條規定：「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。
- 二、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。」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。
「前項解除契約權，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，以及保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的說明或填寫清楚，不能有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明情事(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年內可以解除契約(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；這一點請特別注意以免遭受損失。
- 三、除外責任。
說明：(一)保險公司按照保險法規定，下列原因可不負賠償責任。
1.要保人或受益人故意致被保險人於死者(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致死者(保險法第一〇九條)。
3.被保險人因犯罪處死或拒捕或越獄致死或失能(保險法第一〇九條)。
- (二)此外，在保險單條款有詳細訂明各種除外責任之範圍，請參閱。
- 四、保險責任始期及續期保險費過期而未繳付，保險契約會自動停止效力。
說明：(一)保險公司的保險責任，是自保險公司同意承保且要保人交付第一期保險費時開始，保險公司並應發給保險單作為承保的憑證。若在保險公司簽發保險單前已先行交付相當於第一期的保險費而發生給予給付的保險事故時，保險公司仍負保險責任。
(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」，如果超過寬限期仍不繳付保險費，保險契約即自動停止效力。
(三)停效的保險契約，自停效日起二年內，要保人可申請復效。並不得遲於保險期間之屆滿日。復效申請於停止效力之日起六個月內清償保險費、保險契約約定之利息及其他費用後，翌日上午零時起開始恢復其效力。要保人得於停止效力之日起六個月後申請恢復效力者，保險公司得於要保人申請恢復效力之日起五日內要求要保人提供更保險人之可保證明，除被保險人之危險程度有重大變更已達拒絕承保外，保險公司不得拒絕其恢復效力。
(四)要保人未申請復效，於停效期間屆滿時，保險契約之效力即行終止，若保險契約已累積達有保單價值準備金，而要保人未申請墊繳保險費或變更契約內容，保險公司應主動退還剩餘之保單價值準備金。
- 五、投保時，要保書應親自填寫及簽章，如本人不能書寫，得授權由代理人為之，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。為知道你投保的內容及維護你的權益，如業務員及保險公司未主動提供時，請務必要求其提供。
- 六、身故保險金受益人約定為法定繼承人時，以被保險人身故時之法定繼承人為準，且其順位及應得比例適用民法繼承編相關規定。



711012



10801 版

個人資料保護法應告知事項

親愛的客戶您好，感謝您選擇國泰人壽保險股份有限公司（以下稱本公司）提供之保險及服務，謹致謝忱。

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，向您告知下列事項，請您詳閱：

一、蒐集之目的：

- （一）人身保險（○○一）。
- （二）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：

包括但不限於姓名、身分證統一編號、聯絡方式、病歷、醫療、健康檢查及其他一切基於保險契約所提供之個人資料。

三、個人資料利用之期間、地區、對象、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、財金資訊股份有限公司、業務委外機構、與本公司有再保業務往來之公司及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，您就本公司保有您的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。惟因執行職務或業務所必須之個人資料，本公司依個資法第十一條規定，得拒絕您的請求。
- （二）行使權利之方式：書面、電子郵件、傳真、電子文件。

五、不提供個人資料所致權益之影響：

若未能提供您相關個人資料時，本公司將可能延後或無法進行必要之審核及處理作業，因此可能無法承保，敬請諒察。



000277



10901 版