

國泰人壽被保險人異動批註條款

(本批註條款須申請批註並經本公司同意後，始生效力)

(申訴電話：市話免費撥打0800-036-599、付費撥打02-4128-010；傳真：0800-211-568；電子信箱 (E-mail)：service@cathaylife.com.tw)

95.10.23國壽字第95100412號函備查
95.11.17國壽字第95110253號函備查
96.03.14國壽字第96030263號函備查
96.08.29國壽字第96080526號函備查
102.01.25國壽字第102011673號函備查
107.09.13依107.06.07金管保壽字第10704158370號函修正
111.05.01國壽字第1110050005號函備查
111.05.06國壽字第1110050158號函備查
114.11.13國壽字第1140110042號函備查

第一條 批註條款之訂定及構成

本國泰人壽被保險人異動批註條款(以下簡稱本批註條款)，依要保人之申請，經本公司同意後，批註於本公司團體保險主契約(以下簡稱為主契約)，本批註條款適用之主契約請詳見附表。

本批註條款批註於主契約上，並構成主契約之一部，主契約與本批註條款抵觸者，以本批註條款為準。本批註條款未約定者，悉依主契約之約定。

第二條 被保險人之異動一以勞保之加、退保生效日為準

要保單位員工加、退保之生效日係以要保人每月所提供當月實際投保人數清單所載勞工保險之加、退保生效日為準。

附表 本批註條款適用商品明細表

| |
|-------------------------|
| 保險商品名稱 |
| 國泰人壽團體定期壽險 |
| 國泰人壽團體一年定期重大疾病壽險 |
| 國泰人壽新團體定期壽險 |
| 國泰人壽團體傷害保險 |
| 國泰人壽新團體傷害醫療擇一給付傷害保險 |
| 國泰人壽團體意外身故傷害保險 |
| 國泰人壽團體喪失工作能力健康保險 |
| 國泰人壽漁民團體保險 |
| 國泰人壽團體職業災害給付保險 |
| 國泰人壽新團體職業災害給付保險 |
| 國泰人壽團體法定傳染病加護病房關懷給付健康保險 |