

# 國泰人壽非員工團體被保險人異動生效方式批註條款

(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)

- 101.09.24國壽字第101091093號函送保險商品資料庫
- 102.01.25國壽字第102011668號函送保險商品資料庫
- 103.12.15國壽字第103121199號函送保險商品資料庫
- 107.09.13依107.06.07金管保壽字第10704158370號函修正
- 108.08.01國壽字第108080018號函送保險商品資料庫
- 109.04.15國壽字第109040293號函送保險商品資料庫
- 110.07.15國壽字第110070676號函送保險商品資料庫
- 111.05.06國壽字第1110050155號函送保險商品資料庫
- 114.11.13國壽字第1140110044號函送保險商品資料庫

## 第一條 批註條款之訂定及構成

本國泰人壽非員工團體被保險人異動生效方式批註條款（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分，主契約與本批註條款牴觸者，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 被保險人異動生效方式

要保單位所屬成員加退保之生效日於本公司審查通過後，以要保單位所提供成員加退保名冊所載加入、離退團體日為準。若要保單位未於所屬成員加入、離退團體日之次月月底前通知本公司，其加退保生效日於本公司審查通過後，自通知日之翌日零時起生效。

家屬與成員同時申請加退保時，家屬加退保之生效日準用前項約定。倘家屬未與成員同時申請加退保，家屬加退保之生效日於本公司審查通過後，自通知日之翌日零時生效。

## 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
國泰人壽團體傷害保險
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
國泰人壽幼童團體保險
國泰人壽團體微型傷害保險
國泰人壽團體遨遊世代健康保險(甲、乙型)
國泰人壽協勤民力執行勤務團體傷害保險
國泰人壽團體法定傳染病關懷給付健康保險
國泰人壽團體法定傳染病加護病房關懷給付健康保險