

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		*身分證字號		*出生日期 民國 年 月 日							
*住址 (聯絡地址)		□□□□□		*連絡電話 ()							
*收據地址		□同上; 或□□□□□		傳 真 ()							
*行動電話(簡訊)		*電子信箱(Email)									
*如未填寫, 將無法於投保時收到簡訊通知											
E 化 服 務	<input type="checkbox"/> 申請 電子會員卡 <input type="checkbox"/> 申請 電子保單		<ul style="list-style-type: none"> ●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; 接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保險專案約定暨信用卡授權約定 變更申請書」。 								
	<input type="checkbox"/> 法定繼承人; 未勾選時請詳填 於下										
身故/喪葬費用保險金受益人		姓名		關係							
		分配方式		□均分□順位□比例							
				聯絡地址及電話							
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		*附屬會員如未滿20足歲, 須由法定代理人簽章	是否已審閱並同意聲明事項				
				□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	均分□ 順位□ 比例□	聯絡地址及電話	法定代理人簽名	關係	
配偶			/ /								□是□否
子女			/ /								□是□否
子女			/ /								□是□否
子女			/ /								□是□否
父			/ /								□是□否
母			/ /								□是□否
◎ 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 type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MASTER <input type="checkbox"/> JCB *發卡銀行: (不受理郵政 VISA 金融卡)		*卡號: _____ *有效期限: (西元) ___ 月 / 20 ___ 年 (會員申請時, 有效期限至少須超過1個月)				*主會員信用卡授權簽名 (須與信用卡背面之簽名樣式相同)			
聲明事項											
<ul style="list-style-type: none"> • 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。 											
主會員(要保人)親自簽名: 申請日期: 民國 ___ 年 ___ 月 ___ 日											
信用卡付款授權條款:											
<ul style="list-style-type: none"> • 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起終止。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限屆滿, 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):				經攬單位:		承辦單位受理欄:			
		登錄證字號:				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,期滿前若任一方向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5年內未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:中國人壽輕鬆旅行平安保險、中國人壽輕鬆旅行傷害醫療保險附加條款、中國人壽新旅行平安保險。
- 國外:中國人壽輕鬆旅行平安保險、中國人壽輕鬆旅行傷害醫療保險附加條款、中國人壽海外旅行平安保險附加條款及中國人壽海外突發疾病健康保險附加條款;中國人壽新旅行平安保險、中國人壽海外突發疾病住院醫療健康保險附加條款、中國人壽海外突發疾病急診門診醫療健康保險附加條款。
- 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,詳請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前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國外境時,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;殘廢及醫療保險金之受益人為被保險人本人,本公司不受其指定或變更。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

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、業務委外機構、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。

版本:10712

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

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(主會員): _____

一、 招攬經過:要/被保險人與業務員的關係是 親戚 朋友 他人介紹 陌生拜訪 主動投保 其他 _____

二、 要保人、被保險人投保目的及需求

1. 目的: 旅遊活動 商務差旅 遊學 其他 _____ (請說明內容或檢附行程)

2. 需求: 保障規劃 其他(請說明) _____

三、 被保險人是否投保其他公司旅行平安保險? 否 是,保險公司 _____ 保額 _____

四、 要保人(單位)狀況

要保人為自然人 (若為外籍人士,請填寫國籍 _____)

要保人工作性質 _____ 家庭年收入 _____ 家庭主要經濟來源者 _____ 工作性質 _____

請確認過去一年內要保人是否居住境外半年以上 …… 否; 是:居住國家/地區 _____

要保人為未成年或無行為能力者,其法定代理人姓名 _____ 身分證字號 _____、國籍 _____、生日 _____

是:被保險人年齡為 65~70 歲且購買 AD&D 逾 1500 萬?(申請投保時需請檢附該名被保險人之旅行平安險財務問卷)

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)?

否; 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? 否 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?

是 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:本人已確認要保人與被保險人/被保險人與受益人之關係及身份。要保人已確實瞭解其所繳交保險費係用以購買保險商品,並已充分評估要保人投保險種、保險金額及保險費支出與其保障需求間已具相當性,及已確認其保單適合度;若要保人為法人或團體,已確認其為合格登記(立案)正常營運中。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,且本報告書各欄均屬確實,特此聲明。

業務員簽名: _____

職域代碼(統編) _____

保經/保代簽署人章: _____

員工姓名 _____

本人 親屬或轉介