

宏泰人壽保險股份有限公司

保險契約審閱期聲明書



親愛的要保人，您好！

依據「消費者保護法」，本公司與消費者訂定保險契約前，應提供保險契約條款樣張予要保人審閱。為保障您的權益，請填寫聲明內容並簽名確認，謝謝！

■「審閱期間至少3日」係以要保人收到保險契約條款樣張「次日」起算，至少「經過」3日以後始可投保。例如：要保人於112年06月01日收到保險契約條款樣張，嗣於112年06月05日始可投保。

一、本人投保宏泰人壽保險契約（請於下表填寫及勾選足以辨識所投保商品之商品名稱），已取得完整之保險契約條款樣張。

主契約一			
主契約二			
	宏泰人壽定期壽險附約(不分紅保單)〔NTR〕		宏泰人壽住院醫療保險附約〔乙型HI〕
	宏泰人壽三倍守護住院醫療定期保險附約〔HSC〕		宏泰人壽住院醫療保險附約乙型延長續保批註條款〔HIR〕
	宏泰人壽瑪麗亞長期照顧終身健康保險附約〔LR〕		宏泰人壽享安康住院醫療日額健康保險附約〔HIA〕
	宏泰人壽全心關懷防癌終身健康保險附約〔FCP〕		宏泰人壽卡安心重大傷病健康保險附約〔NDD〕
	宏泰人壽長照一生終身健康保險附約〔CIA〕		宏泰人壽豁免保險費附約(甲型)〔WRA〕
	宏泰人壽重大疾病終身健康保險附約(乙型)〔DDR〕		宏泰人壽豁免保險費附約(乙型)〔WRB〕
	宏泰人壽新重大疾病及嚴重特定傷病終身健康保險附約〔NDP〕		宏泰人壽滿天星豁免保險費附約(甲型)〔WRD〕
附	宏泰人壽意外身故及失能保險金	附	宏泰人壽滿天星豁免保險費附約(乙型)〔WRE〕
	宏泰人壽傷害醫療保險金日額〔AHI〕		
約	宏泰人壽意外身故及失能保險金	約	
	宏泰人壽傷害失能保險金日額〔AHIB〕		
	宏泰人壽有骨氣傷害保險附約〔BRPA〕		
	宏泰人壽真健康一年期癌症健康保險附約〔FCA〕		

二、本人就本次投保保險契約條款樣張之審閱期間聲明如下：

本契約條款樣張已於民國_____年_____月_____日取得並審閱（審閱期間至少3日）。

其他：_____

此致 宏泰人壽保險股份有限公司

立聲明書人（要保人）親自簽名：_____

法定代理人親自簽名：_____

■要保人投保後，本「聲明書」須隨同「要保書」或「契約內容變更申請書」送件辦理。

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日



商品審閱期專區