

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																																							
宏泰人壽新真心小額終身壽險 WLG																																							
主契約二																																							
附約	<table border="1"> <tr><td>宏泰人壽定期壽險附約(不分紅保單) [NTR]</td><td>宏泰人壽住院醫療保險附約 [乙型 HI]</td></tr> <tr><td>宏泰人壽三倍守護住院醫療定期保險附約 [HSC]</td><td>宏泰人壽住院醫療保險附約乙型延長續保批註條款 [HIR]</td></tr> <tr><td>宏泰人壽瑪麗亞長期照顧終身健康保險附約 [LR]</td><td>宏泰人壽享安康住院醫療日額健康保險附約 [HIA]</td></tr> <tr><td>宏泰人壽全心關懷防癌終身健康保險附約 [FCP]</td><td><input checked="" type="checkbox"/> 宏泰人壽卡安心重大傷病健康保險附約 [NDD]</td></tr> <tr><td>宏泰人壽長照一生終身健康保險附約 [CIA]</td><td>宏泰人壽豁免保險費附約(甲型) [WRA]</td></tr> <tr><td>宏泰人壽重大疾病終身健康保險附約(乙型) [DDR]</td><td>宏泰人壽豁免保險費附約(乙型) [WRB]</td></tr> <tr><td>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]</td><td>宏泰人壽滿天星豁免保險費附約(甲型) [WRD]</td></tr> <tr><td>宏泰人壽意外身故及失能保險金</td><td>宏泰人壽滿天星豁免保險費附約(乙型) [WRE]</td></tr> <tr><td>宏泰人壽傷害保險附約 [RPA]</td><td></td></tr> <tr><td>宏泰人壽傷害醫療保險金日額 [AHI]</td><td></td></tr> <tr><td>宏泰人壽意外身故及失能保險金</td><td></td></tr> <tr><td>宏泰人壽傷害失能保險附約 [RPB]</td><td></td></tr> <tr><td>宏泰人壽傷害醫療保險金日額 [AHIB]</td><td></td></tr> <tr><td>宏泰人壽有骨氣傷害保險附約 [BRPA]</td><td></td></tr> <tr><td>宏泰人壽真健康一年期癌症健康保險附約 [FCA]</td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </table>	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]	<input checked="" type="checkbox"/> 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]	宏泰人壽意外身故及失能保險金	宏泰人壽滿天星豁免保險費附約(乙型) [WRE]	宏泰人壽傷害保險附約 [RPA]		宏泰人壽傷害醫療保險金日額 [AHI]		宏泰人壽意外身故及失能保險金		宏泰人壽傷害失能保險附約 [RPB]		宏泰人壽傷害醫療保險金日額 [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]									
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]	<input checked="" type="checkbox"/> 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]																																						
宏泰人壽意外身故及失能保險金	宏泰人壽滿天星豁免保險費附約(乙型) [WRE]																																						
宏泰人壽傷害保險附約 [RPA]																																							
宏泰人壽傷害醫療保險金日額 [AHI]																																							
宏泰人壽意外身故及失能保險金																																							
宏泰人壽傷害失能保險附約 [RPB]																																							
宏泰人壽傷害醫療保險金日額 [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 **112** 年 **12** 月 **28** 日取得並審閱（審閱期間至少3日）。

其他： **最少為要保日減4日以前**

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： **王 OO**

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 **113** 年 **1** 月 **1** 日



商品審閱期專區