宏泰人壽保險金分期定期給付約定書

2A72

保單號碼		填寫日期	年　　月　　日
要保人姓名		被保險人姓名	

一、本約定書僅適用於「身故保險金」(不含喪葬費用保險金)、「完全失能保險金」可約定分期定期給付之主契約保險商品。若依主契約保單條款未有保險金分期定期給付之約定，雖於本約定書各項欄位勾選或填寫，仍不生效力，請詳閱各險之保單條款。

二、若投保「身故保險金」、「完全失能保險金」可約定分期定期給付之主契約保險商品，且「身故保險金」、「完全失能保險金」約定分期定期給付者，該主契約之「身故保險金」、「完全失能保險金」受益人之指定，係以本約定書所填載內容為依據；該主契約之他項保險金及附加附約各項保險金受益人與給付方式仍以要保書或變更後並批註於保險單之填載內容為準。

三、欄位填寫注意事項：

(1)「分期定期給付開始日」係指要保人與本公司約定開始分期定期給付指定保險金之日。但該給付開始日不得晚於受益人備齊主契約給付申領文件之日起十五日。

(2)要保人得就個別受益人指定不同之「一次給付」、「分期定期給付」比例與期間，惟個別受益人「一次給付」、「分期定期給付」二者之比例總和應等於100%。

(3)依要保書及約定書約定自分期定期給付開始日起之給付期間，該期間最短為五年，最長為二十年，如該期間有所變更時，則以變更後並批註於保險單之期間為準。

(4)「指定保險金」係指符合本契約身故保險金(不含喪葬費用保險金)或完全失能保險金申領條件時，以該保險金各受益人得受領之保險金乘以於要保書、約定書或另行批註約定之比例所得之金額；該金額係作為本公司分期定期給付每期應給付予受益人保險金之換算依據。

(5)任一受益人每年領取之分期定期保險金不得低於保單條款約定之最低金額；倘分期定期保險金低於最低金額，本公司將一次給付指定保險金予該受益人，請詳閱本主契約保單條款。

分期定期給付開始日 **請填寫分期定期給付開始日，該開始日不得晚於受益人備齊本契約約給付申領文件之日起十五日，若未填寫則以第 1 日辦理。**	第____日(請於1~15日內擇一填寫)

受益人	受益人姓名 (須與本契約所指定之受益人相同)	身分證統一編號	分期定期給付方式 一次給付 比例% (指定保險金)	分期定期給付(年給付) 比例% (指定保險金)	給付期間(年)
完全失能保險金	被保險人本人				□ 5年 □10年□15年 □20年 □_____年(可填區間5-20年)
身故保險金					□ 5年 □10年□15年 □20年 □_____年(可填區間 5-20 年)
					□ 5年 □10年□15年 □20年 □_____年(可填區間 5-20 年)
					□ 5年 □10年□15年 □20年 □_____年(可填區間 5-20 年)
					□ 5年 □10年□15年 □20年 □_____年(可填區間 5-20 年)
					□ 5年 □10年□15年 □20年 □_____年(可填區間 5-20 年)

要保人親簽：_____　被保險人親簽：_____　法定代理人親簽：_____

【本申請書所有簽章部分為要保人、被保險人及法定代理人本人依本保險契約最近所約定簽名樣式親自簽章，如有虛偽不實，簽章人應負法律上責任。】

業務員／執業經紀人（代理人）簽名：_____　登錄字號／執業字號：_____

宏泰總／分公司

業務／收件單位受理蓋章：_____　保經、代公司簽章：_____　受理單位蓋章：_____

【業務員本人已核對並確認要保人、被保險人及其法定代理人之身分無誤及其代理之事實；且親視要保人、被保險人及其法定代理人親自簽章，絕無虛偽情事。】

宏泰人壽履行個人資料保護法告知義務內容

3A06

宏泰人壽保險股份有限公司（以下稱本公司）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（如為間接蒐集之個人資料則為第九條第一項）規定，向要保人、被保險人、受益人、保險費實際繳款人告知下列事項，請　台端詳閱：

一、蒐集之目的：本公司為執行下列事項，將在合法範圍內蒐集、處理及利用您的個人資料。

（一）人身保險（００一）。
（二）行銷（０四０）。
（三）金融服務業依法令（包含美國海外稅收遵循法）規定及金融監理需要，所為之蒐集處理及利用（０五九）。
（四）非公務機關依法定義務所進行個人資料之蒐集處理及利用（０六三）。
（五）契約、類似契約或其他法律關係業務（０六九）。
（六）消費者、客戶管理與服務（０九０）。
（七）財稅行政（０九五）。
（八）調查、統計與研究分析（一五七）。
（九）其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務（一八一）。

二、蒐集之個人資料類別：

本公司蒐集您的個人資料內容詳如各相關業務申請書或契約書內容所載欄位，例如：姓名、生日、身分證統一編號、地址及其他聯絡方式、病歷、醫療、健康檢查、IP 位址、瀏覽器類型、瀏覽紀錄…等相關資訊。

三、個人資料之來源（個人資料非由當事人提供間接蒐集之情形適用）：

（一）要保人。
（二）當事人之法定代理人、輔助人。
（三）各醫療院所。
（四）與第三人共同行銷、交互運用客戶資料、合作推廣等關係、或於本公司各項業務內所委託往來之第三人。

四、個人資料利用之期間、對象、地區、方式：

（一）期間：因執行業務所必須及依法令規定應為保存之期間。
（二）對象：本(分)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、與本公司有合作推廣或共同行銷之公司、依法有調查權機關或金融監理機關。
（三）地區：上述對象所在之地區。
（四）方式：合於法令規定之利用方式。
（五）其他關於蒐集瀏覽資訊相關之訊息，請參考本公司網站隱私權政策（https://www.hontai.com.tw/18pages/privacy）。

五、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：以書面、電子郵件、傳真、電子文件。

六、台端不提供個人資料所致權益之影響（個人資料由當事人直接蒐集之情形適用）：

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，因此可能無法承保、遲延或無法提供　台端相關服務或給付。