終止保險契約（解約）申請暨客戶權益重要事項告知書

宏泰人壽

注意事項：

一、**要保人為法人或團體（實體）者，請檢附依法登記之證明文件。**

二、提醒您請勿於空白申請書上簽名；如有塗改更正，請要保人於塗改處旁簽名確認。

【本公司聯絡方式】免費服務專線：0800-068-268；傳真：02-2716-6887；網址：https://www.hontai.com.tw；電子信箱：service@hontai.com.tw。

保單號碼	1101234567	要保人姓名	王 大 明

※提醒您！契約提前終止將可能蒙受損失，另投資型商品會因贖回時淨值或匯率變動可能導致與預期金額不符。

一、有附加附約者請務必續勾選下列事項，如未勾選視同文件不齊全。

☑本保險單所有附約同時終止。

☐該附約得持續至該附約該期已繳之保險費期滿後終止。

（本項作業限條款有約定者，始可勾選；如不符者改依保單條款約定同時終止附約辦理。）

二、附約為長年期且已繳費期滿、已達豁免保險費或因保險事故發生保險給付當中者，該附約持續有效。

如欲依第一點選項終止前述附約，請填寫附約名稱(代號)及原因：＿＿＿＿＿＿＿＿

三、此次申請終止契約之解約金使用目的(用途)為：(※防詐提醒！勿聽信他人建議或不明來源信息。)

☐投資理財 ☐購置/裝修房屋 ☑教育/醫療/繳稅/消費性支出 ☐經濟無法負擔 ☐保障不符需求

☐抵繳他張保單續期保險費，請補充說明抵繳內容(外幣保險單不適用)：＿＿＿＿＿＿

☐其他，請說明：＿＿＿＿＿＿＿＿

※本次終止係欲轉而投保新契約。 ☑否 ☐是(如係終止投保三年內之以外幣收付非投資型保單轉投保新契約，將電訪要保人確認。)

※宏泰人壽所負之保險責任截至收到要保人書面通知為止，原保險單作廢無效。

四、解約金額給付方式：限以要保人下列帳戶給付，若未填寫則以支票給付。

※外幣保單限以匯款方式給付，請填寫外幣存款帳戶，匯款相關手續費用負擔將依保單條款約定處理。

戶名/英文戶名：王 大 明 金融機構：富貴銀行 分行/支局：平安分行 帳號：99999999999999

※要保人手機號碼：0900999888 （請提供最新號碼，將一併更新留存本公司資料。）

※為保障您的權益，本公司得視狀況或抽樣與您電訪確認，您方便受訪時段為： ☐ 09:00~12:00 ☐ 14:00~17:00 ☐ 17:00~18:30。

※為維護您的權益，提醒您務必於終止保險契約前確認已詳閱並充分了解下列重要事項：

1、申請保險契約終止者，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。本公司所負之保險責任即行終止，日後若發生任何事故，本公司恕不負任何保險責任。

2、保險契約終止後，其所附加之各項有效附約將依您所勾選之方式處理。

3、保險契約終止時，可能無法全額領回已繳保險費。

4、若因故不便繳納保險費，可依個人規劃考慮辦理展期、繳清、自動墊繳保險費或保單借款。

2C91

宏泰人壽官網

5、保險契約終止後再投保新保單時，須承擔下列風險：

(1)重新履行告知義務：須對投保新契約當時的體況進行健康告知，契約終止後至再投保新保單前之期間，倘被保險人罹患疾病而未履行健康告知，將可能因違反告知義務致保險公司依保險法第 64 條解除契約。

(2)違反告知義務解除保險契約的除斥期間及健康險的等待期，都要從投保新契約之日起重新計算，再投保健康險之等待期重新計算期間，倘被保險人罹患疾病，恐將無法獲得理賠。

(3)再投保健康險前倘被保險人已罹患疾病，保險公司可能依保險法第 127 條主張不負給付相關保險金之責任。

(4)因重新投保時的年齡可能大於投保原契約時的年齡，保險費率可能也會相對提高，且可能因已超過新契約規定之投保年齡或身體健康因素而無法投保；或可能因為新舊契約保障範圍差異致無法獲得理賠等因素而影響您的保障權益。

(5)投資型保險商品並非保證獲利，保戶須自行承擔投資組合的損失風險。

6、投資型保險商品申請終止契約贖回帳戶價值時，其實際給付金額依契約條款之約定計算，有可能因投資標的淨值變動(外幣計價之投資標的，另有匯率變動的影響)而與您於申請終止契約當日或之前所查詢的金額有所差異，請特別注意。

※要保人確認簽章欄（本申請書應由申請人本人依本保險契約最後留存之簽名樣式親自簽章，如有虛偽不實，簽章人應負法律上責任。）

本人已詳閱並了解上述重要告知事項內容及「履行個人資料保護法告知義務內容」(詳續頁)，並確定申請辦理終止保險契約，謹致宏泰人壽保險股份有限公司。

☐同意 未來將接收到宏泰人壽「最新消息、商品訊息、專屬或優惠活動」。

要保人(申請人)簽名/章欄	王 大 明	申請日期	115 年 6 月 15 日
法定代理人／監護人／輔助人簽名（要保人未成年或受監護／受輔助宣告者）			生日：＿＿年＿＿月＿＿日；關係： 國籍：☐ 中華民國 ☐ 其他： （請檢附身分證正反面影本）

【業務員本人已核對並確認申請人及其法定代理人之身分無誤及其代理之事實；且親視申請人及其法定代理人親自簽章，絕無虛偽情事。】

業務員／執業經紀人（代理人）簽名		登錄字號執業證號		手機號碼	
業務／收件單位受理蓋章（含單位代號）		保經、代公司簽章		宏泰人壽總／分公司受理單位蓋章	親臨辦理對象： ☐要保人 ☐被保險人 ☐高齡者其認知無疑慮

宏泰人壽履行個人資料保護法告知義務內容

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、電子文件或撥打本公司免付費客服專線(0800-068-268)洽詢。

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。