

## 保險單借款防疫紓困調降利率專案專用申請書

本人(即申請人)：\_\_\_\_\_身分證字號：\_\_\_\_\_特此聲明已充分瞭解並同意遵守下列注意事項，向 貴公司提出保險單借款防疫紓困調降利率專案。

申請之保單號碼：\_\_\_\_\_ ※申請人填寫前請先閱讀注意事項

| 保單號碼 | 要保人 | 被保險人 |
|------|-----|------|
|      |     |      |
|      |     |      |
|      |     |      |
|      |     |      |
|      |     |      |

### 專案內容：

- 適用對象：本公司有效契約之要保人或被保險人，因新冠病毒疫情影响，非自願性失業勞工、無法從事原有工作致家庭生計受困者或防疫相關醫療人員。
- 申請時間：自民國 109 年 07 月 01 日起至 109 年 09 月 30 日止。
- 應備文件：
  - 保險單借款防疫紓困調降利率專案專用申請書。
  - 因新冠病毒致非自願性失業、放無薪假及其它可資證明受疫情影響文件。
- 專案優惠內容：
  - 經保戶服務部審查符合資格者，該保單自優惠生效日起算六個月，優惠期間，該保單商品之適用保險單借款利率降息 0.50%。
  - 適用安聯人壽所有保單商品及幣別。
  - 適用已申貸及新增貸保戶，無額度限制。

### ※注意事項：

- 在優惠期間內若遇該保單各項保險給付時(例如：生存/滿期金的給付；保單價值部分提領等)，依公司該項給付規則扣除借款金額規定辦理，依減少後之借款餘額計算借款金額。
- 優惠期間結束後，自動恢復原保單商品保險單借款利率，不再另行通知。
- 保險單借款本息於超過保險契約的保單價值準備金或保單帳戶價值時，該保險契約效力將依約停止或即行終止。
- 若申請時(前)，申請人之保單已進入借款催告者，需先依保單條款約定繳足借款催告款項後，再行申請、辦理。

### 壽險業履行個人資料保護法告知書

安聯人壽保險公司(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：

- 蒐集之目的：(一)○○一人身保險。(二)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。
  - 蒐集之個人資料類別：(一)識別類(例如姓名、性別、出生年月日、本籍、住址、電話、身分證統一編號)。(二)特徵類(例如家庭情形、教育程度、職業、財務狀況、健康情況)。(三)病歷、醫療、健康檢查。(四)保險契約所需填載及保險契約變更申請所需填載之其他必要事項。
  - 個人資料之來源：(一)要保人、被保險人。(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。
  - 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：本公司、中華民國人壽保險商業同業公會、財團法人保險事業發展中心、財團法人金融消費評議中心、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：上述對象所在之地區。(四)方式：合於法令規定之利用方式。
  - 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。
  - 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、契約變更、遲延或無法辦理契約變更。
- ※履行本告知義務，不限取得當事人簽名，縱無簽署亦不影響告知效力，本公司採告知書內容與保險契約相關文件合併列印方式保全履行告知義務之證明。

**簽名欄(簽名處不可塗改) ※本人已詳閱「壽險業履行個人資料保護法告知書」，確實瞭解該告知內容之相關權益及注意事項**

|                              |                         |   |
|------------------------------|-------------------------|---|
| 未滿 7 歲/受監護宣告者，由法定代理人/監護人代為簽名 |                         | 要、被保險人未滿 20 足歲且未婚/有監護人或輔助人者，需其法定代理人/監護人/輔助人簽名 |
| 要保人簽名：                       | 被保險人簽名：                 | 法定代理人/監護人/輔助人簽名：                              |
| 行動電話：                        | 行動電話：                   | 行動電話：   |
| 申請日期：_____年_____月_____日      | 申請日期：_____年_____月_____日 | 申請日期：_____年_____月_____日                       |

### 服務人員專用欄

|                  |               |            |
|------------------|---------------|------------|
| 保險業務員/經紀人/代理人簽名： | 業務員登錄字號/執業證號： | 分行代號/代收區號： |
|                  |               |            |
| 行動電話：            |               |            |

【本申請書所有簽章部份應為當事人本人簽章，且簽名樣式應與原留存於本公司樣式相符，如有虛偽符，簽章人應負法律上責任。】



PH10109071