

匯款給付申請單

保 單 號 碼		要 保 人	
---------	--	-------	--

※請勾選下列申請項目：(若2.3項同時申請，要保人及受益人不同人時請分別填寫申請單)

1. ☐ 申請本次契變退費匯入下列指定要保人匯款帳戶。
2. ☐ 申請各項給付(除生存金、滿期金、祝壽保險金及理賠金外)匯入下列指定要保人匯款帳戶。
3. ☐ 申請生存保險金/滿期金/祝壽保險金匯入下列指定受益人匯款帳戶。

受益人姓名：_____ 受益人身分證字號：_____ (請務必填寫)

※匯款帳戶明細：☐ 台幣帳號 ☐ 外幣帳號請加填以下“*”欄位

匯 款 戶 名	中 文 姓 名	* 匯款帳戶需為 <u>要保人或受益人本人</u> 帳戶 *
	* 英 文 姓 名	
銀 行 分 行 名 稱	中 文 名 稱	銀行/行庫 分行/分支
	* 英 文 名 稱	
銀 行 帳 號		
郵局帳號 (7000021)		* 局號7碼 * 帳號7碼
* S W I F T C O D E (銀 行 代 碼)		
附件： ☐ 存摺影本/帳號資料 ☐ 其他 _____		

※ 本表僅供更改或新增給付電匯帳號，其餘保單內容異動需另行提出變更申請。

※ 外幣保單之外幣匯款相關費用包含匯款銀行收取的匯出費用、國外中間行收取的相關費用、收款銀行收取的受款手續費，以本公司外幣指定銀行為收款銀行，則無須負擔相關費用即可收到全額保險金。本公司外幣指定銀行有：元大商業銀行、星展(台灣)商業銀行、中國信託商業銀行、國泰世華商業銀行、台新國際商業銀行、兆豐國際商業銀行、永豐商業銀行、陽信商業銀行、板信商業銀行、匯豐(台灣)商業銀行、台北富邦銀行、彰化商業銀行、上海商業儲蓄銀行、台灣新光商業銀行、瑞興商業銀行、玉山商業銀行、安泰商業銀行、第一商業銀行、華南銀行，若有調整以本公司官網公告為準。※收款銀行收取的受款手續費約新台幣 200-800 元不等，實際金額以各銀行公告為準。

※ 本人(要保人及受益人)同意元大人壽保險股份有限公司就本人之個人資料，於「個人資料保護法」所規定之範圍內，有為蒐集、處理及利用之權利。

要保人簽名： 【應由本人依保單最後登載之簽名方式親自簽名，未滿7足歲或受監護宣告者，由法定代理人/監護人代為簽名，公司團體請蓋原留印鑑章】 聯絡電話： 申請日期： 年 月 日	受益人簽名： 【未滿7足歲或受監護宣告者，由法定代理人/監護人代為簽名】 身分證/統一證號： 出 生 日 期： 國 籍： ☐ 中華民國 ☐ 其他 _____	法定代理人/監護人/輔助人簽名： 【要保人或受益人未成年或受監護宣告/輔助宣告者，應由法定代理人/監護人/輔助人親自簽名同意】 身分證/統一證號： 出 生 日 期： 國 籍： ☐ 中華民國 ☐ 其他 _____
---	--	---

未滿7足歲或受監護宣告者，由法定代理人/監護人代為簽名；7足歲(含)以上或受輔助宣告者，由本人親自簽名。未成年或受監護宣告/輔助宣告者，其法定代理人/監護人/輔助人需一併簽名。不識字或無法簽名者得以按捺拇指(需註明左右手)指印代替簽名，且需有兩名見證人於該指印旁簽名及註明其身分證字號及關係，惟招攬業務員不得充任見證人。

單位(分支)代號/通訊處	業務員簽名	保經代/通訊處 受理章	元大人壽受理章
業務員聯絡電話/手機	登錄證字號/執業證號		

填寫處如有塗改請要保人於塗改處簽名



P00206

元大人壽個人資料蒐集、處理、利用告知事項

元大人壽保險股份有限公司(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(如為間接蒐集之個人資料則為第九條第一項)規定，向 台端告知下列事項，請 台端詳閱：

一、蒐集之目的：

- (一) 人身保險(001)
- (二) 金融服務業依法令規定及金融監理需要，所為之蒐集處理及利用(059)
- (三) 遵循美國海外帳戶稅收遵循法(Foreign Account Tax Compliance Act)
- (四) 其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務(181)

二、蒐集之個人資料類別：

- (一) 姓名
- (二) 身分證統一編號
- (三) 國籍
- (四) 性別
- (五) 出生年月日
- (六) 地址等聯絡方式
- (七) 病歷、醫療、健康檢查、健康狀況
- (八) 財務狀況
- (九) 聲音、影像檔案
- (十) 稅務識別碼(一般即為美國社會安全碼 SSN)
- (十一) 股東個人與法人客戶間的投資關係
- (十二) 其他詳如要保書等相關業務申請書或契約書內容

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：本保險契約之有效期間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、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、依法有調查權機關或金融監理機關、依國內外法令規定處理利用之機構(例如：本公司所屬金融控股公司及關係金融機構等)、依國內外法令之有權機關、金融監理機關或稅務機關(含美國聯邦政府財政部及美國國稅局(Internal Revenue Service)、其他 台端所同意之對象。
- (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、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：以書面或其他日後可供證明之方式(如：書面、電子郵件、傳真、或電子文件等)。

六、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、遲延或無法提供 台端相關服務或給付；另本公司必須依美國海外帳戶稅收遵循法之規定將 台端保單列為「不合作帳戶」(Recalcitrant Account)，如經合理期間內仍未獲 台端同意或 台端提供資料仍有不足，本公司得於符合法令規定之範圍內，採取其合理認為有必要之任何行動，以確保遵循美國海外帳戶稅收遵循法之規定。