

To: 先生/小姐 收 Fax: 請於收到申請書 2 日內填寫及簽名後傳真 Fax: 02-77261875 或 77261876 或郵寄至 100 台北市中華路一段 39 號 6 樓 康健人壽 營運暨理賠部(保戶服務) 收  
如有相關查詢,請洽客服專線:(02)6623-3688(如需確認傳真,請傳真後儘速來電查詢;如於晚上八點後傳真,請於次一工作日再來電確認)



康健人壽

## 國際康健人壽保險股份有限公司 保險單借款約定書

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

本人茲根據保險單之保單價值準備金或保單帳戶價值為質,向國際康健人壽保險股份有限公司(下稱 貴公司)借款,貴公司應依約定方式撥款予本人,本人並同意遵守下列保單借款規約:

最高可借金額 抵繳民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月份保費 新台幣\_\_\_\_\_元整

### 保單借款約定事項

- 一、借款期間自申請日起至本保險契約(以下簡稱「本契約」)消滅時為止(借款人於借款期間亦得隨時清償或部分清償本借款本金及利息(以下簡稱借款本息))。
- 二、借款利息年利率係按 貴公司宣告之保單借款利率計算,日後如遇法令或市場狀況而有所調整時,貴公司得自公佈調整之日起按新利率調整之,並應在公司網站或以與借款人約定之方式公開揭露。貴公司應每年至少一次於保單借款利息通知書揭露保單預定利率、保險單借款利率及借款本息並通知借款人。
- 三、保單借款之最高額度係於要保人繳足保險費且累積達有保單價值準備金時,以投保商品種類依下列標準訂之:  
(一) 投保傳統型商品者,其可借金額上限為借款當日保單價值準備金之 75%;  
(二) 投保變額萬能壽險者,繳足保險費累積達有保單帳戶價值時,借款人得向 貴公司申請保險單借款,其可借金額上限為借款當日保單帳戶價值減去借款當時保單條款之附表一列之部分提領費用額度後之餘額的 60%;  
貸款金額以新台幣千元為單位。
- 四、借款利息應自借款翌日起之週年日開始償付,且借款人於借款利息到期日前應自行向 貴公司繳付。惟於借款當日還款者,則採一日計息方式償付當日利息。借款利息自應償付利息之日起,未付利息已逾一年以上而經催告後仍未償付者,貴公司得將其逾期欠繳之利息併入借款本金中以複利計算。
- 五、借款人未清償保單借款前,如 貴公司依本保險契約條款有應給付各項保險金、年金、解約金、返還保單價值準備金或其他金額,或本保險契約有變更為減額繳清保險、展期定期保險之情事時,貴公司得無須通知自行由應給付金額中抵充未清償之借款本息,抵充順序將先行抵充借款本金,其次抵充借款利息,最後抵充費用方式辦理。
- 六、借款人未依約定條件付息者,本保險契約之效力於未償還之借款本息超過本保險契約之保單價值準備金時即行停止,貴公司應於停效日前三十日以書面通知借款人。本保險契約因未償還之借款本息超過保單價值準備金停效後,借款人得部份清償借款本息使本保險契約效力恢復,惟其未清償餘額不得逾本保險契約約定之保單借款金額上限。
- 七、投保變額萬能壽險者:借款人未償還之借款本息,超過本保險契約保單帳戶價值總額之 80% 時,貴公司應以書面通知借款人;如未返還之借款本息超過本保險契約保單帳戶價值總額之 90% 時,貴公司應再另以書面通知借款人返還借款本息;若借款人未於通知到達翌日起算二日內償還時,貴公司將以保單帳戶價值扣抵之,若未償還之借款本息超過本保險契約之保單帳戶價值總額時,貴公司將立即扣抵並以書面通知借款人,借款人如未於通知到達翌日起算三十日內償還不足扣抵之借款本息時,本契約自該三十日之次日起停止效力。
- 八、貴公司對於借款人所提供的各項個人基本資料,只能於以履行契約為目的之範圍內使用,並應遵照「個人資料保護法」相關規定辦理。

### 保險單借款重要事項告知書

- 壹、「保單借款利率」、「借款利息計算方式」及「撥款方式」將會於「保單借款約定書」中另行約定揭露。
- 說明:一、借款人申請借款之金額,以借款當時保險契約之保單價值準備金或保單帳戶價值範圍內為限。  
二、因各保險商品特性不同,若借款人本次申請借款之金額高於保險公司撥款當時所核定的最高可借額度時,保險公司將以撥款當時所核定的最高可借額度作為本次申請借款之金額上限。  
三、借款人以自動櫃員機申辦保險單借款或還款,所須自行負擔之費用以跨行轉帳及提領手續費為限。  
四、依金融監督管理委員會 99 年 8 月 9 日金管銀票字第 09900272710 號函規定,信用卡發卡機構不得同意持卡人以信用卡作為繳付保險單借款本息之工具,故借款人不得以信用卡繳付保險單借款本金及利息(以下簡稱借款本息)。
- 貳、依據民法第 207 條規定,借款利息遲付逾一年後,經催告而不償還時,保險公司得將其利息併入借款本金中以複利計算。
- 說明:一、借款人在借款利息到期日前應自行向保險公司繳付,或在保險公司派員收取時繳納。  
二、保單借款利率若因法令或市場變動而有所調整時,保險公司將會於該公司網站或以與借款人約定之方式公開揭露,並自公開揭露之日起按新利率調整計算。  
三、保險公司應每年至少一次於固定單據或憑證揭露保單預定利率、保險單借款利率及借款本息,並於公司網站或其他方式提供借款人查詢。  
四、借款人清償保險單借款時,清償金額將先抵充本金、其次抵充利息,最後再抵充費用。
- 參、未償還的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,該保單契約效力將依約停止或即行終止。
- 說明:一、保險公司在保險契約效力停止日前,將依保險單條款的約定以書面通知借款人。  
二、「停效期間」所發生的保險事故,保險公司將不負給付責任。  
三、保險契約停效後,要保人得部份清償保險單借款本息使契約效力恢復。其未償餘額不得逾保險契約約定之保險單借款可借金額上限。
- 肆、保險單借款未清償前,如保險公司依約有給付各項保險金、年金、解約金、返還保單價值準備金或其他金額時,或保險契約有辦理減額繳清保險、展期定期保險等變更時,保險公司得無須通知借款人,逕先行扣除未償還的借款本息後,就其餘額給付。
- 伍、保險公司對於借款人所提供的各項基本資料,只能以履行契約為目的之範圍內使用,並應遵照「個人資料保護法」相關規定辦理。
- 陸、國際康健人壽保險股份有限公司聯絡方式

說明:一、免付費專線:0800-011709 傳真:02-77261875 或 02-77261876

二、網址: <http://www.cigna.com.tw>

受限制資料,屬康健人壽機密且未經公開之資料,未經授權不得重製或散布。©康健人壽版權所有

**康健人壽個人資料蒐集、處理、利用告知事項**

國際康健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(〇〇一)、(二)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:(一)姓名、(二)身分證統一編號、(三)地址等聯絡方式、(四)病歷、醫療、健康檢查、(五)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:因執行業務所必須及依法令規定應為保存之期間。(二)對象:本公司及本公司海外分支機構、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。(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。

**借款人如以其所申請借款之金額再行購買保險公司其他商品之權益說明。**

說明:一、借款人可能因循環財務槓桿操作方式而擴張借款人之個人信用,借款人請留意相關風險,審慎評估自身承受風險之能力。

二、借款人如以投資型保險商品申請借款,當借款人無力償還本息,或因投資型保險商品帳戶價值持續下跌,致未償還本息超過保單帳戶價值時,保險公司將可能依保單條款約定處分投資標的之未償還之借款本息,而有告知書第參點所載之契約停效或終止風險。

三、借款人如以保單借款資金再另行投保投資型保險商品,若借款人擬以財務槓桿方式用該新保單之投資本金或收益償還借款本息,因投資型保險商品所連結之投資標的,其發行或管理機構以往之投資績效不保證未來之投資收益,且其保單帳戶價值可能因費用收取、匯率波動或投資績效變動等因素造成損失或降低為零時,借款人將無力償還借款本息,亦將有告知書第參點所載之契約停效或終止風險,請借款人留意。

★  本人已詳閱上開「保單借款約定事項」、「保險單借款重要事項告知書」、「個人資料蒐集、處理、利用告知事項」及借款人如以其所申請借款之金額再行購買保險公司其他商品之權益說明,並確實瞭解該告知書內容及辦理保險單借款時借款人之相關權益及應注意事項,敬請於下方簽名欄中親自簽名確認。

給付方式	匯款指定行庫 / 郵寄地址
<input type="checkbox"/> 匯款 (限匯入要保人帳戶)	金融機構名稱: _____ 分行: _____ 帳號: _____ ※上述帳戶確為本人所有,嗣後若有因資料錯誤而造成誤匯時,概由本人自行負責。
<input type="checkbox"/> 支票	郵寄地址: _____ ※如未指定則視同寄至收費地址。

要保人簽名(請親自簽名)	被保險人簽名(請親自簽名)	法定代理人、監護人簽名(註1)	法定代理人、監護人資料
			<input type="checkbox"/> 同要/被保險人(以下免填) 與要/被保險人關係: _____
要/被保險人不識字者見證欄(註2)			生日: 民國____年____月____日
見證人1簽名: 身分證字號: 關係:	見證人2簽名: 身分證字號: 關係:		身分證字號: _____ 國籍: <input type="checkbox"/> 中華民國 <input type="checkbox"/> 其他_____
申請日期: 民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日			

註: 1.要、被保險人應親自簽名,未滿七足歲或受監護宣告者由法定代理人或監護人代其簽名;七足歲(含)以上未滿二十足歲者,須本人及其法定代理人簽名。

2.不識字之成年人或雙目失明者,得以用右手大拇指指印替代簽名並加蓋印章,須由二位見證人在見證欄簽名並填寫身分證字號,惟見證人不得為本件業務員、要保人、被保險人或受益人。

◎請附上要保人身分證正、反面影本

◎上述內容若有塗改,請要、被保險人於塗改處簽名

【以下欄位由國際康健人壽保險股份有限公司填寫】

本次借款始期: 中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日		
本次借款年利率: _____ %		
本次借款金額: 新台幣 _____ 佰 _____ 拾 _____ 萬 _____ 仟 _____ 佰 _____ 拾 _____ 元整		
累計借款總額: 新台幣 _____ 佰 _____ 拾 _____ 萬 _____ 仟 _____ 佰 _____ 拾 _____ 元整		
保全作業欄: <input type="checkbox"/> 核對簽名無誤 <input type="checkbox"/> 審核不符退件	經辦:	覆核: