



保單號碼:

被保險人姓名:

填寫前請詳細閱讀填寫須知,以下各欄有紅色框部份由本公司業務員輔助填寫【為使填寫內容更清晰易於辨識·請使用深藍色/黑色原子筆或鋼珠筆正楷書寫】

<u> </u>	被保險	人							申:	請日期:戶	- 國	年	月	日
眷			屬資料時,該								- 1			
-		名;	身分證統一統	编號	性別	年 龄	出生日期		名	身分證統一	編號 性別	年龄	出生日期	
配	偶							子女						
	女							子女						
職訓	業及兼業													
:	被保險人	職	業 類 別				職位					職業代	.碼	
	本 人	服務	單位或學校	名稱	:							•		
-	, ,							rah 1						-
	配 偶		業類別	. 12th ad	he det ni	2 (1 4 6	- vill 0 🗆	職位	4.12 x m	ו מח איג ע	T			
			礙手册或身 f勾選): □				[選)?□:	足(請提供)	可延于册	或證明) _	否			
			4 送				提供相關言	答明 文 件)	一盃					
			保險公司					工月又11 万 若為牙齒保		選)				
											医)?			
紀	妈(1)實	支實人	↑型傷害醫療 ↑型醫療保險	保險			否							
_ `	被保險	人告	知事項(—)										
身	高		公分	體重	Ē		公斤	職業及兼	業(SN1)	工作內容 (及兼業)				
	如與壽險	/不分	紅壽險/分紅	上壽險	. 南山	山人壽美	美好康祥 A:	型美元終身	保險(UR	SDA). (USSDA)		回答	□是□る	不
	1		否有告知為"											
	11.*最近二 用藥?	個月內]是否曾因受信	易或生》	病接受	:醫師*治	·療、診療或			濕性關節炎、肢 ,狀腺功能亢進		腦下垂體核	炎能亢進或低	下、
	2. *過去二		是否曾因接受					(10)紅玉	妊性狼瘡	、膠原症、愛?	兹病或爱滋	病带原		
			查或治療?(否曾因患有下					(11)心F 4.*過去一	N膜炎、 年內是否	支氣管擴張症 5曾因患有下列	、肝内結石 疾病而接受	醫師治療	、診療或用	藥?
	用藥?	丽.上	(北北岭區14)	Ommila	△マコミ 厄	F OOmmil	- DI L) X4 15	(1) <u>酒精</u>	或藥物溫	<u> </u>	症			
			(指收縮壓 14 塞、心肌肥厚							5或出血、潰瘍 、肝膿瘍、黄		、胰廠火		
		脈血管	· <u>瘤</u> 3出血、腦梗塞	e) . pw	(店 - 1)	巛壬, 応 仁	. 练	(4)慢性	支氣管炎	ć、肺膿瘍、肺 é異常出血(女/	i栓塞 业动识的人	回梦)		
	脈硬	化症、	癲癇、肌肉	萎縮症	、重;	症肌無力	力、智能障	(6)+=	指腸潰瘍	· 或出血、氣喘	、痛風、高	,血脂症、	青光眼、白	內障
	<u>礙(タ</u>	<u>卜表無</u>	法明顯判斷: 建肺症、肺結;	<u>者)、</u> 」 垃	巴金森	<u> 氏症</u> 、	精神病			、回答:乳腺炎 答:是否已確知			3 經 維 遇 9	
	(4)肝炎	、肝硬	化、*肝功能		(GOT 、	· GPT 值	檢驗值有異	6. 過去五年	年內是否	曾因受傷或生?	病*住院治》	寮七日以」	Ł?	
当		形者) 炎、腎	·病症候群、5	緊機能	不全、	、尿毒、	腎囊昫			否有失明、聾啞 兩足歲以下者				於
壽	(6)視網	膜剝离	<u> </u>			<u> </u>	月秋心			週數少於 37 i		штыс	旭主人口 [6]	,,,
υΛ	(7) <u>癌症</u> (8)血友:		<u>腫瘤)</u> 血病、貧血(再	生不良	性貧」	血、地中	海型貧血)、		出生之體		公克			
險	紫斑							妊娠週	数	週				
.			肯關,請回答 述第1∼7項				告知為"是"之	:情事?(LL)					□是□征	不
部			延第1~1項 :否曾使用任何				菸、雪茄、麦	於斗及咀嚼 薪	·草等)?					
			利還本終身保				11、12項:	是否有告知	為"是"之	と情事?(LL)				
份			L述第 1 項告 是否曾因患有		-	-	段紅小冻	从床 - 3 田 菘 ()				□是□₹	丕
										腦中風(腦出血	、腦梗塞)	、肝硬化、		ш
	尿毒、癌症	E(惡性	上腫瘤)、白 血	1病										
	如與南山/		起幸福終身保 C)	K險(DM	(AL)	南山人	壽憶起美滿	冬身保險(DM/	AE) 有關	,請回答第18	3項是否有	告知為	□是□召	否
	13. 過去五	年內是	否曾因患有阿	茲海默	氏病	、失智症	,而接受醫的	币治療、診療	或用藥?					
							型)有關,言	青回答第 14	、15項	是否有告知為"	是"之情事	? (LC)	_ - -	T
		_ /• -	上述第1~7項 □否曾患有乳』				庄,而位兴	整師公成、 3	◇	蘇 ?			□是□召	当
										票 [是否有告知為"	是"之情事	?(TT)		
	16. 是否正	接受牙	周病手術或治	海?	或已確	診牙周兆				C D / D / MY	, C GIA T	. (++/	□是 □ 2	否
			同病而等致才で 「咀嚼一次或-			- /								
)有關,請	回答第1~	~7 \ 32	、26、27項	是否有告	知為"	□ 是 □ 2	

二、被保險人告知事項(二)

壽	如與 南山人壽寵愛佳人婦女終身保險(2)、 南山人壽媽咪寶定期保險(MMC) 有關,除回答第14、15項外,請繼續回答第19~21項是否有告知為"是"之情事?(LC)	□是 □否						
	19. 是否曾患有妊娠期併發症(前置胎盤、子宮外孕、葡萄胎、胎盤早期剝離、 (5)心室中隔缺損、開放性動脈導管、心房中隔缺損							
險	子癇前症、子癇症、羊水栓塞)? 20. 是否曾有懷孕流產、死產或活產嬰兒於出生日起 28 天內死亡之情事? 無數膜狹窄、主動脈瓣膜狹窄、法洛氏四合症、大動脈 三尖瓣閉鎖、主動脈弓縮窄、左心發育不全症、							
	21. 被保險人本人、配偶或子女是否曾患有下列疾病?							
部	(2)脊柱裂、脊髓脊膜膨出、腦膜膨出、腦膨出、無腦畸形、先天性水腦症 (6)重症β地中海型貧血(庫利氏貧血)、血友病							
	(3)苯酮尿症、高胱胺酸尿症、半乳糖症、黏多醣症、肝醣貯積症、威 垂體低下症、成骨發育不全症、極輕體重兒(出 爾遜氏病、白胺酸代謝異常、尿素循環代謝異常症 不超過1,000 公克)、唇顎裂、纖維性囊腫、炎							
份	(4)先天性食道閉鎖合併有或無氣管食道廔管、先天性膽道閉鎖、先天 先天性失明、瓦登伯革氏症候群、先天性髋關節脫位性無肛症、橫隔膜疝脫							
1,7	性無肛症、横隔膜疝脱 如與 <mark>南山人壽穩助糖醫療保險(EIDH)</mark> 有關,請勾選糖尿病型別:□第一型糖尿病 □第二型糖尿病 □型別不確定							
	22. 請回答是否有上述第1~7項告知為"是? 23. 請進一步回答糖化血色素(HbA1c)與腎絲球過濾率(GFR)檢驗數值及治療方式。							
	(1)最近六個月內糖化血色素(HbA1c)檢驗數值是否曾> 8.5%?□是 □否							
健	(2)現在及過去一年內腎絲球過濾率(GFR)檢驗數值為何? □ ≥ 60ml/min/1.73m² □ < 60ml/min/1.73m² (3)如勾選"型別不確定之糖尿病"者,請進一步回答是否為"糖尿病前期"(5.7% ≦ 糖化血色素 HbAlc 檢驗數值 < 6.5%)?	□是 □否						
	□是 □否,請進一步回答糖尿病治療方式(可複選):□注射藥物(如:胰島素、腸泌素)□口服降血糖藥物□飲食運動控制□以上皆無							
康	24. 上述問題中,有告知為 "是"者,請進一步回答是否持續定期回診與服藥及血壓控制情形。							
	□是,請回答近六個月內血壓是否控制在收縮壓 140mmHg 及舒張壓 90mmHg 以下? □是 □否 □無定期回診與服藥。							
險	如與 <u>健康險</u> 有關,請回答第 25~27 項,是否有告知為"是"之情事?(HH) 25. 請問是否有上述第1~8 項及第 32 項告知為"是"者?							
	26. 最近三個月內是否曾因患有良性腫瘤、腸胃道息肉,而接受醫師治療、診療或用藥?							
部	27. 現在及過去一年內是否曾患有下列疾病? (1)腦炎、腦膜炎、水腦症(2)複視、角膜疾病、葡萄膜炎、飛蚊症、中耳炎、乳突炎、鼻竇炎、鼻中隔彎曲(3)咳血、肺炎、支	□是 □否						
	氣管炎(4)便血、胃炎、痔瘡、腸阻塞、腹膜炎、疝氣(5)血尿、蛋白尿、輸尿管結石、膀胱結石、腎盂炎、尿道炎、膀胱炎、胃							
分	盆腔炎、攝護腺肥大/發炎、子宮脫垂、梅毒(6)脫臼、骨折、關節炎、骨髓炎、股骨頭壞死、椎間盤突出、坐骨神經痛、運動神經 元疾病、硬皮症、靜脈曲張(7)酒精中毒、精神官能症、人工裝置物、蠶豆症							
/	如與 南山人壽長青安溢醫療定期健康保險(SHI) 有關,請回答 42、43 項,是否有告知為"是"之情事?(III)							
	42. 請問是否有上述第1、3 項、第 4(1)~(6)項、第 6 及 7 項告知為"是"者 ? 43. 現在及過去一年內是否曾患有下列疾病?	□是 □否						
	腦炎、腦膜炎、水腦症、肺炎、支氣管炎、骨折、關節炎、骨髓炎、股骨頭壞死、椎間盤突出、運動神經元疾病、酒精毒、 精神官能症、人工裝置物							
.1+	如與特定傷病健康險有關,請回答第28、29項,是否有告知為"是"之情事?(HR)							
特定	28. 請問是否有上述第1~8項及第31、32項告知為"是"者?	□是 □否						
傷	29. 過去五年內是否曾因患有原發性肺動脈高血壓症、克隆氏病、肝炎病毒帶原,而接受醫師治療、診療或用藥? 如與特定重大(嚴重)傷病健康險 [南山人壽遇見幸福精選傷病定期保險((G)TED)] [南山人壽遇見幸福精選傷病保險附約(TTED)] [南山人壽精美好美元]							
病	精選傷病定期保險((G)(D))南山人壽精彩雙保精選傷病定期保險((G)(D)35), 南山人壽陪童相守保險(長期照顧之保障僅適用於被保險人保險年齡達十五歲(含)以上者)(KRITC)有關,請回答第1-8項及第31、32、29、34、35項是否有告知為"是"之情事?(DR)	□是 □否						
重疾	如與重大疾病險. 南山人壽好享保美元利率變動型終身保險 (定期給付型) 【(S)BUPL5H】 有關,請回答第 30~32 項,是否有告知為"是"之情事?(DD)							
	如與 <mark>重大疾病險</mark> 南山人壽好享保美元利率變動型終身保險(定期給付型)【(S)BUPL5H】有關,請回答第30~32項,是否有告知為"是" 之情事?(DD) 30.請問是否有上述第1~8項告知為"是"者?	□是 □否						
重疾大險	如與 <mark>重大疾病險</mark> 南山人壽好享保美元利率變動型終身保險(定期給付型)【(S)BUPL5H】有關,請回答第 30~32 項,是否有告知為"是" 之情事?(DD) 30.請問是否有上述第 1~8 項告知為"是"者? 31.現在及過去一年內是否曾患有右列疾病?咳血、便血、血尿、良性腫瘤、腸胃道息肉 32.現在及過去一年內是否因口腔潰瘍持續兩週未癒、口腔白斑、口腔腫塊而接受醫師診察、治療或用藥?	□是 □否						
	如與 <mark>重大疾病險</mark> 南山人壽好享保美元利率變動型終身保險(定期給付型)【(S)BIPL5H】有關,請回答第 30~32 項,是否有告知為"是"之情事?(DD) 30.請問是否有上述第 1~8 項告知為"是"者? 31.現在及過去一年內是否曾患有右列疾病?咳血、便血、血尿、良性腫瘤、腸胃道息肉 32.現在及過去一年內是否因口腔潰瘍持續兩週未癒、口腔白斑、口腔腫塊而接受醫師診察、治療或用藥? 如與長期看護/照顧健康保險 南山人壽增美康祥美元終身保險(2URSD2) 南山人壽新多美寶美元利率變動型終身保險(定期給付	□是□否						
 長	如與[重大疾病險] 南山人壽好享保美元利率變動型終身保險(定期給付型)【(S)BIPL5H】有關,請回答第 30~32 項,是否有告知為"是"之情事?(DD) 30.請問是否有上述第 1~8 項告知為"是"者? 31. 現在及過去一年內是否曾患有右列疾病?咳血、便血、血尿、良性腫瘤、腸胃道息肉 32. 現在及過去一年內是否因口腔潰瘍持續兩週未癒、口腔白斑、口腔腫塊而接受醫師診察、治療或用藥? 如與長期看護/照顧健康保險 南山人壽增美康祥美元終身保險(2URSD2) 南山人壽菊多美寶美元利率變動型終身保險(定期給付型)(S)BUPL5D, 南山人壽佳多保利率變動型終身保險(定期給付型)(S)BUPL5D, 南山人壽佳多保利率變動型終身保險(定期給付型), (S)BUPL5G, 「南山人壽美利多保美元利率變動型終身保險(定期給付型)」(B) (E) 南山人壽增心陪伴長期照顧保險(一	□是 □否						
長健馬	如與 重大疾病險 南山人壽好享保美元利率變動型終身保險(定期給付型)【(S)BIPL5H】有關,請回答第 30~32 項,是否有告知為"是" 之情事?(DD) 30.請問是否有上述第 1~8 項告知為"是"者? 31. 現在及過去一年內是否曾患有右列疾病?咳血、便血、血尿、良性腫瘤、腸胃道息肉 32. 現在及過去一年內是否因口腔潰瘍持續兩週未癒、口腔白斑、口腔腫塊而接受醫師診察、治療或用藥? 如與[長期看護/照顧健康保險] 南山人壽增美康祥美元終身保險(2URSD2) 南山人壽新多美寶美元利率變動型終身保險(定期給付型)(S)BIPL」 南山人壽新多福保美元利率變動型終身保險	□ 是 □否						
長期看護/	如與 「中央疾病險」 「中央疾病險」 「中央疾病險」 「中央疾病險」 「中央疾病險」 「中央疾病險」 「中央疾病險」 「中央疾病險」 「中央疾病院」 「中央疾病疾療療療療療療療療療療療療療療療療療療療療療療療療療療療療療療療療療療療							
長健馬	如與重大疾病險。 南山人壽好享保美元利率變動型終身保險 (定期給付型) 【(S)BUPL5H】 有關,請回答第 30~32 項,是否有告知為"是"之情事?(DD) 30. 請問是否有上述第 1~8 項告知為"是"者? 31. 現在及過去一年內是否曾患有右列疾病?咳血、便血、血尿、良性腫瘤、腸胃道息肉32. 現在及過去一年內是否因口腔潰瘍持續兩週未癒、口腔白斑、口腔腫塊而接受醫師診察、治療或用藥?如與[長期看護/照顧健康保險 [南山人壽增美康祥美元終身保險(2URSD2) [南山人壽新多美寶美元利率變動型終身保險(定期給付型)(S)BUPL5D [南山人壽佳多保利率變動型終身保險(定期給付型)(S)BUPL5D [南山人壽佳多保利率變動型終身保險(定期給付型)(S)BUPL5D [市山人壽佳多保利率變動型終身保險(定期給付型)(S)BUPL5D [市山人壽華] 36 項子第 35 項,是否有告知為"是"之情事?(LT) 33. 請問是否有上述第 1~8 項告知為"是"者?							
長期看護/照	如與重大疾病險。 南山人壽好享保美元利率變動型終身保險(定期給付型)【(S)BUPL5H】有關,請回答第 30~32 項,是否有告知為"是"之情事?(DD) 30. 請問是否有上述第 1~8 項告知為"是"者? 31. 現在及過去一年內是否曾患有右列疾病?咳血、便血、血尿、良性腫瘤、腸胃道息肉 32. 現在及過去一年內是否因口腔潰瘍持續兩週未癒、口腔白斑、口腔腫塊而接受醫師診察、治療或用藥? 如與長期看護,照顧健康保險。 南山人壽增美康祥美元終身保險(2URSD2)、南山人壽新多美寶美元利率變動型終身保險(定期給付型)(S)BUPL5D,南山人壽佳多保利率變動型終身保險(定期給付型)(S)BUPL5D,「南山人壽佳多保利率變動型終身保險(定期給付型)」(S)BUPL5D,「南山人壽達不利率變動型終身保險(定期給付型)」(S)BUPL5D,「南山人壽達不利率變動型終身保險(定期給付型)」(S)BUPL5D,「南山人壽達心陪伴長期照顧保險(一次給付)」(PILTO)有關,請回答第 33 項等第 35 項,是否有告知為"是"之情事?(LT) 33. 請問是否有上述第 1~8 項告知為"是"者? 34. 過去一年內是否曾因患有運動神經元疾病而接受醫師治療、診療或用藥? 35. 過去五年內是否曾因患有運動神經元疾病而接受醫師治療、診療或用藥? 阿茲海默氏病、退化性關節炎、骨質疏鬆症、失智症、退化性脊椎炎,伴有脊髓病變者、椎間盤疾患,伴有脊髓病變者、脊椎狹窄、外傷脊椎病變、脊椎腫瘤							
長期看護/照顧 傷	如與重大疾病險 南山人壽好享保美元利率變動型終身保險 (定期給付型) 【(S)BUPL5H】 有關,請回答第 30~32 項,是否有告知為"是"之情事?(DD) 30. 請問是否有上述第 1~8 項告知為"是"者? 31. 現在及過去一年內是否曾患有右列疾病?咳血、便血、血尿、良性腫瘤、腸胃道息肉 32. 現在及過去一年內是否因口腔潰瘍持續兩週未癒、口腔白斑、口腔腫塊而接受醫師診察、治療或用藥? 如與[長期看護/照顧健康保險 [南山人壽增美康祥美元終身保險(2URSD2)] 南山人壽新多美寶美元利率變動型終身保險(定期給付型)(S)BUPL5D] 南山人壽佳多保利率變動型終身保險(定期給付型)(S)BUPL5D] 「南山人壽華多爾學美元利率變動型終身保險(定期給付型)」(S)BUPL5D 「南山人壽華多爾學美元利率變動型終身保險(定期給付型)」(B) 「西山人壽華心陪伴長期照顧保險(一次給付)」(PILTC) 有關,請回答第 33 項至第 35 項,是否有告知為"是"之情事?(LT) 33. 請問是否有上述第 1~8 項告知為"是"者? 34. 過去一年內是否曾因患有運動神經元疾病而接受醫師治療、診療或用藥? 10 百 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	□是 □否						
長期看護/照顧 傷害	如與							
長期看護/照顧 傷害險部	如與重大疾病險。 南山人壽好享保美元利率變動型終身保險(定期給付型)【(S)BUPL5H】有關,請回答第 30~32 項,是否有告知為"是"之情事?(DD) 30. 請問是否有上述第 1~8 項告知為"是"者? 31. 現在及過去一年內是否曾患有右列疾病?咳血、便血、血尿、良性腫瘤、腸胃道息肉 32. 現在及過去一年內是否因口腔潰瘍持續兩週未癒、口腔白斑、口腔腫塊而接受醫師診察、治療或用藥? 2 如與長期看護/照顧健康保險。 南山人壽增美康祥美元終身保險(定期給付型)(S)BUPL5D, 南山人壽信多保利率變動型終身保險(定期給付型)(S)BUPL5D, 南山人壽信多保利率變動型終身保險(定期給付型)(S)BUPL5D, 南山人壽增心陪伴長期照顧保險(定期給付型)(S)BUPL5D, 南山人壽增心陪伴長期照顧保險(文期給付型)(S)BUPL5D, 南山人壽增心陪伴長期照顧保險(文期給付型)(S)BUPL5D, 南山人壽增心陪伴長期照顧保險(文期給付型)(S)BUPL5D, 南山人壽增心陪伴長期照顧保險(文期給付型),(B)中以了有關,請回答第 33 項至第 35 項,是否有告知為"是"之情事?(LT) 33. 請問是否有上述第 1~8 項告知為"是"者? 34. 過去一年內是否曾因患有運動神經元疾病而接受醫師治療、診療或用藥? 13. 過去五年內是否曾因患有下列疾病而接受醫師治療、診療或用藥? 13. 過去五年內是否曾因患有下列疾病而接受醫師治療、診療或用藥? 23. 過去五年內是否曾因患有下列疾病而接受醫師治療、診療或用藥? 25. 過去五年內是否曾因患有下列疾病而接受醫師治療、診療或用藥,且一目視力經矯正後,最佳矯正視力在萬國視力 40 與實體,請回答第 36 項,是否有告知為"是"之情事?(PP) 36. 目前身體機能是否有下列障害 (1)失明。(2)是否曾因眼科疾病或傷害接受眼科專科醫師治療、診療或用藥,且一目視力經矯正後,最佳矯正視力在萬國視力表○・三以下。(3)輩。(4)是否曾因耳部疾病或傷害接受耳鼻喉科專科醫師治療、診療或用藥,且單耳聽力喪失程度在五十分貝(個B)以上。(5)啞。(6)咀嚼、吞嚥或言語機能障害。(7)四肢(含手指、足趾)缺損或畸形。	□是 □否						
長期看護/照顧 傷害險	如與重大疾病險。 南山人壽好享保美元利率變動型終身保險(定期給付型)【(S)BLPL5H】 有關,請回答第 30-32 項,是否有告知為"是" 之情事?(DD) 30. 請問是否有上述第 1~8 項告知為"是" 者? 31. 現在及過去一年內是否曾患有右列疾病?咳血、便血、血尿、良性腫瘤、腸胃道息肉 32. 現在及過去一年內是否內 口腔潰瘍持續兩週未癒、口腔白斑、口腔腫塊而接受醫師診察、治療或用藥? 如與長期看護照顧健康保險 南山人毒增美康祥美元終身保險(ZIRSDZ) 南山人毒新多養等美元利率變動型終身保險(定期給付型) (S)BLPL5G 「南山人毒增美康祥美元終身保險(定期給付型) (S)BLPL5G 「南山人毒其利多保美元利率變動型終身保險(定期給付型)」(AEHPL) 南山人毒增心陪伴長期照顧保險(一次給付)」(PILTO) 有關,請回答第 33 項至第 35 項,是否有告知為"是"之情事?(LT) 33. 請問是否有上述第 1~8 項告知為"是"者? 34. 過去一年內是否曾因患有運動神經元疾病而接受醫師治療、診療或用藥? 35. 過去五年內是否曾因患有正型病不無接受醫師治療、診療或用藥? 35. 過去五年內是否曾因患有下列疾病而接受醫師治療、診療或用藥? 135. 過去五年內是否曾因患有下列疾病而接受醫師治療、診療或用藥? 136. 過去一年內是否曾因患有下列疾病而接受醫師治療、診療或用藥? 136. 過去五年內是否曾因患有不到疾病而接受醫師治療、診療或用藥, 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	□是 □否						
長期看護/照顧 傷害險部	如與重大疾病險 南山人壽好享保美元利率變動型終身保險 (定期給付型) 【(S)BLPL5H】 有關,請回答第 30-32 項,是否有告知為"是" 2情事?(DD) 30. 請問是否有上述第 1~8 項告知為"是"者? 31. 現在及過去一年內是否曾患有右列疾病?喀血、便血、血尿、良性腫瘤、腸胃道息肉 32. 現在及過去一年內是否曾患有右列疾病?喀血、便血红、口腔腫塊而接受醫師診察、治療或用藥? 如與長期看護/照顧健康保險 南山人壽增集康祥美元終身保險(ZURSD) 南山人壽新多美寶美元利率變動型終身保險 (定期給付型) 【(S)BUPL5D】 南山人壽華多保養人民人民人民人民人民人民人民人民人民人民人民人民人民人民人民人民人民人民人民	□是 □否 □是 □否						
長期看護/照顧 傷害險部份	中與重大疾病險 之情事?(DD) 30. 請問是否有上述第 1~8 項告知為"是"者? 31. 現在及過去一年內是否曾患有右列疾病?咳血、便血、血尿、良性腫瘤、腸胃道息肉 32. 現在及過去一年內是否因口腔潰瘍持續兩週未愈、口腔白斑、口腔腫塊而接受醫師診察、治療或用藥? 如與長期看護限顯健康保險 南山人壽增集康祥美元終身保險(ZIKND) 南山人壽新多善寶寶元利率變動型終身保險(定期給付型) (S)BUPL51 南山人壽首是不有人經濟,是不有告知為"是"也們(定期給付型) (S)BUPL50 南山人壽佳多保利率變動型終身保險(定期給付型) (S)BUPL50 南山人壽佳多保利率變動型終身保險(定期給付型) (S)BUPL50 南山人壽華學動型終身保險(定期給付型) (S)BUPL50 南山人壽美利多保美元利率變動型終身保險(定期給付型) (AEHUPL) 南山人壽增心陪伴長期照顯保險(一支給付) (PILTO) 有關,請回答第 33 項至第 35 項,是否有告知為"是"之情事?(LT) 33. 請問是否有上述第 1~8 項告知為"是"者? 34. 過去一年內是否曾因患有下列疾病而接受醫師治療、診療或用藥? 阿茲海默氏病、退化性關節炎、骨質疏鬆症、失智症、退化性脊椎炎,伴有脊髓病變者、椎間盤疾患,伴有脊髓病變者、脊椎狹窄、外傷脊椎病變、脊椎腫瘤 如與[傷害 資關,請回答第 36 項,是否有告知為"是"之情事?(PP) 36. 目前身體機能是否有下列障害: (1)失明。(2)是否曾因眼科疾病或傷害接受眼科專科醫師治療、診療或用藥,且甲耳聽力喪失程度在五十分貝(個B)以上。(5)啞。(6)咀嚼、吞嚥或言語機能障害。(7)四肢(含于指、足趾)缺損或畸形。 如與傳法於外保險各數費年期商品(即2)或南山人壽經與原條於(PA)或南山人壽海與原條於外保險各數費年期商品即2)或南山人壽經與原條於外保險係數費年期商品即2)或南山人壽經與原條於外保險係數費年期商品即2)或南山人壽經與原條於外保險係數費年與商民即2)或南山人壽經與原條於外保險係例與2 (基於日內)。 (基於是兩人與一人素),除回答第 36 項外,請繼續回答第 37 項是否有告知為"是"之情事?(PP) 37. ※過去二年內是否曾患有壽險部份第 3(1)~(9)項及第 4(1)項劃底線字體之疾病,而接受醫師治療、診療或用藥?如與連結全民健康保險重大傷病範圍商品(如:CIC、UCIC、UCIC、ICIC 等有關者,請回答第 38-39 項是否有告知為"是"之情事?(DD)	□是 □否 □是 □否						
長期看護/照顧 傷害險部份 健康	 如與重大疾病險 內國人養好享保美元利率變動型終身保險(定期給付型)【(S)BIPLSH】有關,請回答第 30-32 項,是否有告知為"是"之情事?(DD) 30. 請問是否有上述第 1~8 項告知為"是"者? 31. 現在及過去一年內是否固口腔潰瘍持續兩週未癒、口腔白斑、口腔腫塊而接受醫師診察、治療或用藥? 如與長期看護/照顧健康保險[南山人毒增美康祥美元終身保險(2RSD2)] 南山人毒新多美寶美元利率變動型終身保險(定期給付型)(S)BIPLSD] 南山人毒神多傳係(定期給付型)(S)BIPLSD] 南山人毒者是 6 原利率變動型終身保險(定期給付型)(S)BIPLSD] 南山人毒者多得保養(元利率變動型終身保險(定期給付型)(S)BIPLSD] 南山人毒者多得(美元利率變動型終身保險(定期給付型)(S)BIPLSD] 南山人毒增心陪伴長期照顧保險(一支給付)(PILTC)有關,請回答第 33 項至第 35 項,是否有告知為"是"之情事?(LT) 33. 請問是否有上遊第 1~8 項告知為"是"者? 34. 過去一年內是否曾因患有下列疾病而接受醫師治療、診療或用藥? 35. 過去五年內是否曾因患有下列疾病而接受醫師治療、診療或用藥? 35. 過去五年內是否曾國眼科疾病或傷害接受眼科專科醫師治療、診療或用藥,且可見視力經續正後,最佳矯正視力在萬國視力表○,三以下。(3)聲。(4)是否曾因罪都疾病或傷害接受罪鼻喉科專科醫師治療、診療或用藥,且單耳聽力喪失程度在五十分具(团)以上。(5)啞。(6)咀嚼、吞蠕或言語機能障害。(7)四肢(含手指、足趾)執續或畸形。也與局山人毒漁用頭原体終身保險各職項原本終身保險各職實期間。(MPA)或南山人毒產得意終身保險(PPA)或南山人毒漁用頭原体終身保險(MPA)或南山人毒漁用頭原体終身保險各職實有關。(MPA)或南山人毒漁用或原体終身保險(MPA)或南山人毒漁用或原本終身保險各職實有關。(MPA)或南山人毒為得意於身保險(PPA)或南山人毒漁用或原本終身保險各職實有關。(MPA)或南山人毒產得意於身保險(PPA)或南山人毒漁用或原本終身保險各職實有財產。(1)四肢(含手指、足趾)執護或時所。(MPA)或南山人毒(MPA)或南山人毒產得意於身保險(PPA)或南山人毒漁用或原本終身保險各職實有所。(MPA)或南山人毒為得意於身保險(PPA)或南山人毒漁用或原本終身保險各職實有用。(C)口及第 4 (1)項劃底線字體之疾病,而接受醫師治療、診療或用藥? (PP) 37、過去一年內是否曾患有壽除部份第 31、32 項告知為"是"者,請回答第 38-39 項是否有告知為"是"之情事?(DD) 38、請問是否有上述第 1~8 項及第 31、32 項告知為"是"者 39、過去兩年內是否曾因受傷或生病接受醫師*治療、診療或用藥後仍因同一傷病而被要求做以下的檢驗或檢查?(亦可提供 39、過去兩年內是否曾因受傷或生病接受醫師*治療、診療或用藥後仍因同一傷病而被要求做以下的檢驗或檢查?(亦可提供 39、過去兩年內是否曾因受傷或生病接受醫師*治療、診療或用藥後仍因同一傷病而被要求做以下的檢驗或檢查?(亦可提供 	□是 □否 □是 □否						
長期看護/照顧 傷害險部份 健康險部份 事範	中央東大疾病院 南山人壽好享保美元利率變動型終身保險 (定期給付型) 【(S)BIPLSH】 有關,請回答第 30~32 項,是否有告知為"是"之情事?(DD) 30. 請問是否有上述第 1~8 項告知為"是"者? 31. 現在及過去一年內是否曾患有右列疾病?咳血、便血、血尿、良性腫瘤、腸胃道息肉 32. 現在及過去一年內是否自巴腔潰瘍持續兩週未癒、口腔白斑、口腔腫塊而接受醫師診察、治療或用藥? 如與長期看護/照顧健康保險 南山人壽增美康祥美元終身保險(ZIRSDZ) 南山人壽新多美寶美元利率變動型終身保險(定期給付型)(S)BIPL50 南山人壽桂多保利率變動型終身保險(定期給付型)(S)BIPL50 南山人壽華沙動型終身保險(定期給付型)(S)BIPL50 南山人壽華沙動型終身保險(定期給付型)(S)BIPL50 南山人壽美利多保美元利率變動型終身保險(定期給付型)(S)BIPL50 南山人壽美利多保美元利率變動型終身保險(定期給付型)(S)BIPL50 南山人壽華北華變動型終身保險(定期給付型)(B)BIPL50 南山人壽華北華變動型終身保險(定期給付型)(B)BIPL50 南山人壽華北華變動型終身保險(定期給付型)(B)BIPL50 南山人壽華村臺灣 33 項至第 35 項,是否有告知為"是"之情事?(DT) 33. 請問是否有上述第 1~8 項告知為"是"者? 34. 過去一年內是否曾因患有定動神經元疾病而接受醫師治療、診療或用藥? 阿茲海默氏病、退化性關節炎、骨質疏鬆症、失智症、退化性脊椎炎,伴有脊髓病變者、椎間盤疾患,伴有脊髓病變者、脊椎疾亡、外傷脊椎病變、脊椎腫瘤 次,實疏凝症、失智症、退化性脊椎炎,伴有脊髓病變者、椎間盤疾患,伴有脊髓病變者、脊椎疾管、外傷脊椎病變、脊椎腫瘤 (PP) 36. 目前身體機能是否有下列障害: (1)失明。(2)是否曾因眼科疾病或傷害接受眼科專科醫師治療、診療或用藥,且軍耳聽力喪失程度在五十分貝(個B)以上。(5)啞。(6)咀嚼、吞嚥或言語機能障害。(7)四肢(含手指、足趾)缺損或畸形。 如與[禮舍內養院保險(個AI/NAI) 南山人壽海州風順2保險(個PAI)或南山人壽為得數與兩保本終身保險各繳費率期商品(即入I)或南山人壽為得臺與身際險(PPAI)或南山人壽為州國順各所後第 (PP) 37、※過去一年內是否曾思考為除部份第 3(1)~(9)項及第 4(1)項劃底線字體之疾病,而接受醫師治療、診療或用藥? (PP) 38. 請問是否有上述第 1~8 項及第 31、32 項告知為"是"者?							
長期看護/照顧 傷害險部份 健康保康原部份 傷害險部份 範圍商	如與重大疾病險 南山人壽好享保美元利率變動型終身保險 (定期給付型) 【(S)BPL5H】 有關,請回答第 30-32 項,是否有告知為"是" 21 31.現在及過去一年內是否自患有右列疾病?咳血、便血、血尿、良性腫瘤、腸胃道息肉32.現在及過去一年內是否固口腔潰瘍持續兩週未癒、口腔白斑、口腔腫塊而接受醫師診察、治療或用藥? 21 21 22 22 23 24 24 24 24 24 24 24 25 24 24 25 24 24 25 24 24 25 24 24 25 24 24 24 24 24 24 24 24 24 24 24 24 24							
長期看護/照顧 傷害險部份 連結全民 健康除部份 傷害險部份 範圍商品	如與 <u>事大疾病險</u> 南山人壽好享保美元利率變動型終身保險(定期給付型)【(S)BIPISH】有關,請回答第 30~32 項,是否有告知為"是" 之情事?(DD) 30. 請問是否有上述第 1~8 項告知為"是"者? 31. 現在及過去一年內是否曾惠有右列疾病?咳血、便血、血尿、良性腫瘤、腸胃道息肉 32. 現在及過去一年內是否國口腔潰瘍持續兩週未癒、口腔白斑、口腔腫塊而接受醫師診察、治療或用藥? 如與長期看護照顯健康保險 南山人壽增美康祥美元終身保險(2IRSDZ) 南山人壽斯多美寶美元利率變動型終身保險(定期給付型)(S)BIPL5D 南山人毒美型多型終身保險(定期給付型)(S)BIPL5D 南山人毒人事性更加, 请回答第 33 項至第 35 項,是否有告知為"是"之情事?(LT) 33. 請問是否有上述第 1~8 項告知為"是"者? 34. 過去一年內是否曾因患有下列疾病而接受醫師治療、診療或用藥? 下西海學與人不會因患有運動神經元疾病而接受醫師治療、診療或用藥? 下西海學與人不會因患有運動神經元疾病而接受醫師治療、診療或用藥? 阿茲海默氏病、退化性關節炎、骨質疏鬆症、失智症、退化性脊椎炎,伴有脊髓病變者、椎間盤疾患,伴有脊髓病變者、脊椎狹窄、外傷脊椎病變、脊椎腫瘤							
長期看護/照顧 傷害險部份 連結全民 健康除部份 傷害險部份 鄭圍商品	如與重大疾病險 南山人壽好學保美元科華變動型終身保險(定期給付型)【(S)BPL5H】 有關、請回答第 30-32 項,是否有告知為"是" 之情事?(DD) 30. 請問是否有上述第 1~8 項告知為"是"者? 31. 現在及過去一年內是否曾患有右列疾病?咳血、便血、血尿、良性腫瘤、腸胃道息肉 32. 現在及過去一年內是否自D腔潰瘍持續兩週未癒、口腔白斑、口腔腱塊而接受醫師診察、治療或用藥? 如與長期看護/照顧健康保險 南山人壽增美維美元終身保險(DRD2) 南山人壽有多美寶美元利華變動型終身保險(定期給付型) (S)BUPL51 同山人毒生多保料車變動型終身保險(定期給付型) (S)BUPL51 同山人毒生多保料車變動型終身保險(定期給付型)」(S)BUPL51 [1 南山人壽美利多保美元利丰變動型終身保險(定期給付型)」(S)BUPL51 [1 南山人壽美利多保美元利丰變動型終身保險(定期給付型)」(S)BUPL51 [1 南山人壽華等數型與身保險(定期給付型)」(S)BUPL51 [1 南山人壽華等與實際分保險(定期給付型)」(B) (B) (B) (B) (B) (B) (B) (B) (B) (B) (□是□否 □是□否 □是□否 □是□否						
長期看護/照顧 傷害險部份 連結全民 健康除部份 傷害險部份 範圍商品	如與重大疾病陰 南山人壽好享保美元利率變動型終身保險(定期給付型)【(S)BPL3】 有關,請回答第 30-32 項,是否有告知為"是" 之情事?(DD) 30. 請問是否有上述第 1~8 項告知為"是"者? 31. 現在及過去一年內是否曾患有右列疾病?咳血、血尿、良性腫瘤、腸胃道息肉 32. 現在及過去一年內是否因口腔潰瘍持續兩週未癒、口腔白斑、口腔腫塊而接受醫師診察、治療或用藥? 如與長期看護/照顧健康保險 南山人毒增美維并美元終身保險(定期於日) 南山人毒等多量洋美元科等變動型終身保險 (定期給付型) (S)BPL50、 南山人毒毒等多量半美元经验分解除 (定期給付型) (S)BPL50、 南山人毒毒多量素并美元終身保險(定期給付型) (S)BPL50、 南山人毒毒多量素并美元经验,保险 (定期給付型) (S)BPL50、 南山人毒毒多量多量分解除 (定期給付型) ((S)BPL50、 南山人毒毒等多量的毒毒。 是" 之情事?(LT) 33. 請問是否有上述第 1~8 項告知為"是" 書 (
長期看護/照顧 傷害險部份 連結全民 健康除部份 傷害險部份 重大傷病 防癌險	如與重大疾病院 南山人壽好享保美元利率變動型終身保險 (定期給付型) 【(SBIPLIII】 有關,請回答第 30-32 項,是否有告知為"是" 之情事?(DD) 31. 現在及過去一年內是否曾患有右列疾病?咳血、便血、血尿、良性腫瘤、腸胃道息肉 32. 現在及過去一年內是否曾患有右列疾病?咳血、便血、血尿、良性腫瘤、腸胃道息肉 32. 現在及過去一年內是否曾患有右列疾病?咳血、便血、血尿、良性腫瘤、腸胃道息肉 32. 現在及過去一年內是否曾患有右列疾病?咳血、便血、血尿、良性腫瘤、腸胃道息肉 32. 現在及過去一年內是否因口腔溃疡持續兩週未癒、口腔白斑、口腔腫塊而接受醫師診察、治療或用藥? 如與長期看護,照顧健康保險 南山人毒增美康祥美元終身保險(足點22] 南山人毒 美夏美元利率變動型終身保險 (定期給付型) (SBIPLIII) 南山人毒者多格條美元科率變動型終身保險 (定期給付型) (SBIPLIII) 南山人毒毒利多保美元利率變動型終身保險 (定期給付型) (SBIPLIII) 南山人毒毒利多保美元利率變動型終身保險 (定期給付型) (SBIPLIII) 南山人毒增少原生产的毒物。 (是可以自己的人毒的多类。 (是可以自己的人毒者多种种类, (是可以自己的人毒者与血病,是一种,是一种,是一种,是一种,是一种,是一种,是一种,是一种,是一种,是一种	□是□否 □是□否 □是□否 □是□否						
長期看護/照顧 傷害險部份 健康保險 防癌險部分 子健康險部份 傷害險部份 重大傷病 防癌險部分 子	如與重大疾病险 南山人壽阿平保美元利率變動型終身保險 (定期給付型) [(S)图P(SH)] 有關,請回答第 30-32 項,是否有告知為"是"之情事?(DD) 31. 現在及過去一年內是否自己解清痛持續而週未愈、口腔白斑、口腔自斑、而接受醫師診察、治療或用藥?如與長期有護/照顧健康(附) 南山人壽植多縣科美元終身保險(20002) 南山人壽新多美寶美元利丰變動型終身保險(定期給付置) (S)图(PLSD) 南山人毒精多縣科美元縣身解險(20002) 南山人毒新多美寶美元利丰變動型終身保險(定期給付置) (S)图(PLSD) 南山人毒桂多餐科車變動型終身保險(定期給付型) (S)图(PLSD) 南山人毒桂多餐科車變動型終身保險(定期給付型) (S)图(PLSD) 南山人毒桂多餐利車變動型終身保險(定期給付型) (S)图(PLSD) 南山人毒桂多餐利車變動型終身保險(定期給付型) (S)图(PLSD) 南山人毒桂多餐利车變動型終身保險(定期給付型) (S)图(PLSD) 南山人毒桂多餐利车變動型終身保險(定期給付型) (S)图(PLSD) 南山人毒素科多保養、石利車變動型終身保險(定期給付型) (S)图(PLSD) 南山人毒素科多保養、石利車等動型終身保險(定期給付型) (S)图(PLSD) 南山人毒素科多保養、石利車等動型終身保險(定期給付型) (ABINPL) 南山人毒塘心路等海豚藥(营食) 市场海市等。(31) 是有量上海等,(21) (21) (22) (23) (23) (24) (25) (25) (25) (26) (26) (26) (26) (26) (26) (26) (26	L						
長期看護/照顧 傷害險部份 健康保險 防癌險部分 健康險部份 傷害險部份 郵風商品	一	□ ₽ □ </td						
長期看護/照顧 傷害險部份 健康保險 防癌險部分 子女告健康險部份 傷害險部份 重大傷病 防癌險部分 子女告	 如興重大疾病险 之情事?(D) 31.現在及過去一年內是否曾患者右列疾病?咳血、便血、血尿、良性腫瘤、腸胃道息肉 32.現在及過去一年內是否自己四腔演構換兩週未鑑、口腔自與、口腔腫塊而接受醫師診察、治療或用藥? 如興長期看護,照賴健康保險 由山人壽增美療料美元於身保險(2000年) 由山人壽新多美質美元利率變動型終身保險(定期給付) (定期給中型),(S)BUPL50, 由山人壽增美療料美元於身保險(2000年) 由山人壽新多美質美元利率變動型終身保險(定期給付) (定期給中型),(S)BUPL50, 由山人壽增多與學身保險(定期給付型),(S)BUPL, 由山人壽都多福條美元利率變動型終身保險(定期給付型),(S)BUPL50, 由山人壽華多報等等3項至第3項至第35項,是否有告知為"是"之情事?(LT) 33.請問是否土進第1~8項告知為"是"者? 33.請問是否土進第1~8項告知為"是"者? 34.過去一年內是否曾因患有正例疾病而接受醫師治療、診療或用藥? 35.過去五年內是否曾因患有下列疾病而接受醫師治療、診療或用藥? 35.過去五年內是否曾因患有下列疾病而接受醫師治療、診療或用藥? 36.目前身體檢能是否有下列障書: (1)失明。(2)是否曾因眼科疾病或傷害接受眼科專科醫師治療、診療或用藥,且早再助力疾失程度在五十分良(個別以上。(5)啞。(6)咀嚼、否鑑或言語機能障害。(7)回肢(含手指、足趾)缺損或畸形。 (1)失明。(2)是否曾因眼科疾病或傷害接受解身科醫所治療、診療或用藥,且早再助力疾失程度在五十分良(個別以上。(5)啞。(6)咀嚼、吞噬或言語機能障害。(7)回肢(含手指、足趾)缺損或畸形。 37.主過去二年內是否曾因眼科疾病或傷害接受服务等保險(限別), 由山人壽湖與應身保險(阻別,或由山人壽納), 是"有等"(PP) 37.主過去工年內是否會患有壽陰部份第3(1)~(9)項及第4(1)項劃底線中體之疾病、而接受醫師治療、診療或用藥?如與性法之代毒療(經)所與一人病病及被查、(2)無數學或內視鏡或核破共振或電腦斷層檢查或正子攝影檢查。(2)無數學或內視鏡或核破共振或電腦斷層檢查或正子攝影檢查。(3)無電風水投傳等除股上次身保險(LNS), 前則不容上次以上的/光、或過音次的所以上為時及發展的治療、診療或用藥?如與問志有音於所及第31、22項告知為"是"之情事?(CD) 38.請問是否者上該第1~8項及第31、32項告和為"发"之情事完成的一份,病而被要未被與狀態的治療、診療或用藥?如與問表檢查報告) (1)六個月內有二次或一次以上的/光、或自者成為(2)(2)無數學或內視鏡或核破共振或電腦斷層檢查或正子攝影檢查。(2)無數學或內養院(2)(2)(2)(2)(2)(2)(2)(3)(3)(3)(3)(3)(3)(3)(3)(3)(3)(3)(3)(3)							



三、投保要保人豁免保險費附約者,要保人(即前述豁免保險費附約之被保險人)請回答下列問題

您是否領有身心障礙手冊或身心障礙證明(請勾選)? 職類別: 職位: 代碼: 要保 告知 身高 公分體重 公斤 職業及兼業 (SN1) 工作內容 (及兼業) 上述「被保險人告知事項」第1~7項、第31、32、27項是否有告知為"是"之情事? 上述「被保險人告知事項」第1~7項、第31、32、27項是否有告知為"是"之情事? 上述「被保險人告知事項」第1~7項、第31、32、27項是否有告知為"是"之情事?	_											
保							章礙證明]否	(請勾選)?	職 類別:	職位:	代碼:	
上述「被保險人告知事項」第 1~7 項、第 31、32、27 項是否有告知為"是"之情事? ·············□是 [ı		告	知	身高	公分	體 重	公斤			·	
		人		項								

四、契變加保含實支實付型保險給付之商品者,請審閱填寫以下特別提醒事項聲明書

本人(即要保人及被保險人)茲聲明並確認已瞭解<u>本次申請</u>契變加保含實支實付型保險給付之商品(以下簡稱本商品)其保險金之理賠須 符合損害填補原則·意即同一次醫療行為就數個同性質保險商品(註)所獲得理賠金額合計不得超過實際負擔之醫療費用·故當受益人 提出本商品理賠申請時·除需檢附醫療費用收據正本外·其中相關費用若已獲得其他保險商品理賠者·貴公司僅就其他同性質保險商 品理賠不足之差額進行賠付。

- 註:同性質保險商品:係指保障範圍、給付內容相同或相似者。例如:數張實支實付型傷害醫療保險為同性質,但與實支實付型住院 醫療費用保險則為不同性質。
- □ 本人(即要保人及被保險人)聲明本次契變加保已詳閱本聲明書·並經招攬或服務業務人員或其他服務人員充分說明上述保險權益·明確知悉所契變加保商品理賠原則。

要保人與被保險人注意事項:「被保險人、要保人告知事項」應由要保人及被保險人親自填寫並誠實告知·如有違反告知義務之情事 足以影響本公司對危險之估計者·本公司得依保險法第六十四條之規定解除契約。

- 一、本人(等)並同意本項變更/加保或復效之申請·除非經貴公司負責人員批准·將不受任何付款協定或因已繳保險費而生效力。本人(等)同意上述「要保人與被保險人注意事項」之內容·並同意本次變更/加保之申請·非經貴公司負責人員同意不生效力。本人(等)亦了解且同意本次加保之附約經貴公司接受後·該保單條款倘含有「契約的解除」及「故意自殺致死」等自契約訂立之日或復效之日起二年期間相關約定者·係自本次加保附約之附約生效日起算。
- 二、要保人與被保險人如非同一人,被保險人並同意為本健康告知書所載保單號碼之保險契約之被保險人。
- ◎南山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)第八條第一項及第九條第一項之規定·告知下列事項·請詳閱並轉告各該資料當事人:
 - 一、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。二、蒐集之個人資料類別:姓名、地址、電話、身分證統一編號、年齡、性別、出生年月日、職業(稱)、身高、體重、身心障礙手冊、家庭情形、習慣、財務狀況、病歷、醫療、健康檢查、保險細節及其他基於保險契約所提供之個人資料。三、個人資料之來源:要保人、要保人之法定代理人代當事人提供本公司。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。(三)對象:本(分)公司、與本公司合作推廣您保險契約之保險代理人公司或保險經紀人公司、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、財團法人金融消費評議中心、業務委外機構、財團法人金融法制暨犯罪防制中心、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,您就本公司保有您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:除以電話查詢個人資料或本公司另有規定外,行使權利之方式以書面為之。如有疑問,您得與本公司客戶服務專線:0800-020-060 聯絡,本公司將協助處理相關請求。六、您不提供個人資料所致權益之影響:您若未能提供相關個人資料時,本公司將可能無法提供您完善的人身保險服務。
- ◎病歷、醫療及健康檢查等個人資料蒐集、處理及利用同意事項
- 本人(被保險人)同意 貴公司得蒐集、處理及利用本人相關之病歷、醫療及健康檢查等個人資料。
- ◎本人(被保險人、要保人)同意南山人壽保險公司將本文件上所載本人資料轉送產、壽險公會建立電腦系統連線,並同意產、壽險公會之會員公司查詢本人在該系統之資料以作為核保及理賠之參考,但各該公司仍應依其本身之核保或理賠標準決定是否承保或理賠,不得僅以前開資料作為承保或理賠之依據。

同意事項:同意 貴公司將本申請書相 業務員交予要保人。(本文件)	需簽名之欄位,均應經	要保人簽名:
簽名欄所稱之當事人本人親自 業務員/送件人簽名:	僉名。)	要保人身分證統一編號:
身分證統一編號:		要保人生日:
(送件人為業務員者免填身分證統一編號)	II shark .	被保險人簽名:(本人) /(配偶)
	員代號:	(成年人之簽名應 由本人親自為之):(子女)
金融機構通路專用欄		
招攬人員/送件人簽名:	保經/保代公司簽章	法定代理人簽名:
分行/分公司名稱/分行代號:		(未滿七足歲者或其他無行為能力人·由法定代理人代為簽名及法定代理人 簽名;七歲<含>以上未成年人或其他限制行為能力人·由本人及法定代
業務員登錄字號:		理人簽名)
員工編號:		< 針對以上填寫內容·本人(即要保人/被保險人)已充分了解並確認內容正確後親 自簽名>



		業 務	員 招 攬 報 告	書						
一、本次契約變更: 1. 具领内员你的推薦,同两保人/被保险人士動更求。										
	 是經由□您的推薦 □要保人/被保險人主動要求。 加保及提高保額/單位/計劃數目的及原因:(可複選) 									
	□未來醫療費準備 □退休養老金準備 □増加保險保障 □新保險商品符合需求									
	□子女教育金準備□分擔子女未來負擔□補足公/勞/軍/健保的保障缺口□因親友理賠經驗所生風險意識□緊急預備金□家庭責任加重□遺產規劃□房屋貸款									
ı	□緊急預備金 □家 □其他	. 庭貢任加里	道産規劃		房屋貸款					
3.	□其他									
	□要保人主動提出並決定保障及金額 □被保險人主動提出並決定保障及金額									
	□由業務員(招攬人員)規劃決定 □由朋友或親友建議									
4.	□其他									
	□ 存款(薪資) □存款(注				部分贖回/提令	頁保單帳戶價值				
5	□ 投資收入□基金贖要保人、被保險人及實際線		借款 □貸款 □ 系人於投保(今加保及お		日內是丕右辦	理解险/终止契约/				
٥.	部分贖回/提領保單帳戶價	?值、貸款或保險單借								
+:/	單帳戶價值□貸款 □保險 本件為復效件,就您的了解									
	·本件為復效件,就您的了解 本件停效原因:	·請祝明·	2.申請復效理	a + h ·						
	本件停效原因: ,加保或保額提高或復效,請			I田・						
	· 要保人與被保險人資料:									
_	女	· (並放半世·州口市)	要保力	1		已婚且無固定工作				
	對象	→ 17 BA 1	(與被保險人為同一	-人無須填寫)	收入時,請 配偶資料	於本欄填寫要保人				
.	項目	被保險人	註:要保人非自然人服 入欄位填寫要保單位之	寺,請於工作年收	●要保人為學	生者,請於本欄填				
, <u> </u>	個人工作年收入	 	八爛似俱為女亦干心。		寫父母資料					
財	(含薪資、公司紅利等)	約萬/年	約	萬/年	約	萬/年				
務	其他年收入 (如利息、房租、投資等)	約萬/年	約	萬/年	約	萬/年				
狀況		約 萬/年	約	萬/年	約	萬/年				
	家庭年收入	(含個人、配偶、父	母及子女年收入如薪資、	公司紅利等與其他	2年收入如利息	、房租、投資等)				
	747	位 名 稱								
職		兼 業)								
業		內容								
	職	位	/#	哉業代碼:						
三、	要保人及被保險人是否已	∃購買其他保險公司	司之商業保險? 🗌 🛪	□是						
四、	要保人及被保險人身分確	確認:								
_	過去一年內要保人是否居				,請說明居住國	家(地區):				
2.	要保人或被保險人是否是重要政治性職務人士(如:			- □否 □是	,請說明:					
3	里安政治性\\									
	安休入縣貝休險問而时,方備金或具高現金價值或躉					□否 □是				
	· 其他(業務員補充說明欄)	•	1 雕印(石)如外鲷妇的	, 健由思告式	1 加內它的安	- 1800 北田 丁 田 悠 笙				
	1.是否對本次保費來源、家庭財務,要/被保險人體況(例如外觀缺陷、健康異常或告知內容與實際狀況不相符等 可能影響危險評估之情形)、生活習慣、投保紀錄或發現保費負擔或保障需求有顯不相當之情形等補充說明?									
	可能影響地域計構之情形)、生活首價、投保地球或 <mark>吸收所質與情况所僅而亦戶級下面</mark>									
	2.要/被保險人之家中主要經濟來源者為何(可複選)?□要保人□被保險人□法定代理人□配偶□其他									
	3.身故受益人是否指定為配偶、直系親屬,或指定為法定繼承人,且其順位及應得比例適用民法繼承編相關規									
	E?□是 □否,請說明原 長/被保險人保險年齡是否;		歩り□太 □旦 , 善措	5 守 古 蚣 扒 促 垭 /	儿旦 圭					
	E/被保險人保險平齡定否》 技保險人目前之住所係:	入が以サボハール	以:□□竹□尺,明识	· 与 回 歐 仅 亦 可 1	百里农					
	1)□自有(含配偶及直系親	屬),是否貸款?□]否□是 (2)□租賃 ((3)□其他:						
	是/被保險人是否從事危險性				、跳傘、攀岩	 :、高空彈跳、潛				
	く、滑水、滑雪、拖曳傘等									
	□否 □是,請說明活動種類:、頻率、火/年,需另填相關問卷請洽詢核保人員。 7.是否曾拜訪要/被保險人的住所或工作場所?□是 □否									
			□是 □否 □要/被保險人工作:	地點 □其他	•					



、高齡投保評估量表:為協助瞭解保險年齡達 65 歲(含)以上之客戶(要保人、被保險人)是否有辨識「不利其投保權益情形」之能力及 投保保險商品適合性,辦理<mark>保額提高或附約加保</mark>,請確實詢問下列問題。 被保險人(如與要保人為同一人可免填) 身分 要保人 □否 目前是否受有監護宣告 詳健康告知書之勾選 1.未曾就學或不識字 2.國中(含)以下 3.高中或同等學力以上? 學歷 請 勾選: □1 □2 □3 請勾選: □1 □2 □3 客戶是否具有下列障礙(不限領有身心障礙手冊或證明)? 1.視覺障礙(包含視力為矯正後萬國優眼視力測定值於 0.04(含)以下,即無法辨識 2 公尺內物體者) 2.聽覺障礙(包含重聽、或離耳邊 50 公分之正常音量無法聽清楚語意者) 健康 3.精神、心智功能障礙(例如:患失智症、憂鬱症、智能障礙,或有焦慮、暴躁、易怒、妄想、幻覺、自殘等症狀) (可複選) 4.無上述情形 請勾選: 1 2 3 4 請勾選: □1 □2 □3 □4 1.居住於護理之家、長照中心 2.獨居 3.養生村 4.與家人/朋友同住? 居住 請勾選: □1 □2 □3 □4 請勾選: □1 □2 □3 □4 近一年生活上有無重大變故(例如:親人身故/罹病/離異…等變故)? 生活事件 □2.無重大變故 □1.有重大變故 □2.無重大變故 □1.有重大變故 您與客戶接觸過程中,有無下列情形? |1.無法充分表達及理解投保重要事項(例如無法說明投保目的、繳交保險費之資金來源、財務狀況等)或對商品内容說明 無法瞭解(例如瞭解本次是購買保險商品、保費金額、繳費期間等) 認知評估 2.頻繁詢問相同的問題、不記得已經約定好的拜訪或會晤日期/時間 (可複選) 識字或計算能力顯著低下,或親人/家屬表示客戶之認知能力低下或有疑慮 4.無上述情形 請勾選: □1 □2 □3 □4 請勾選: □1 □2 □3 □4 【投資型保單請增加本項回答】 除投保保險商品外,投資債券或相關類型之理財工具的經驗有多久? □1 沒有任何經驗□2 一年內□3 一年(含)至三年 □1 沒有任何經驗□2 一年內□3 一年(含)至三年 □4 三年(含)以上 □4 三年(含)以上 除投保保險商品外,是否有投資下列其他(非債券)類型之理財工具的經驗?(除勾選1者外,其餘可複選) 投資經驗 □1沒有任何經驗□2.股票□3外匯交易□4期貨□5基金 □1沒有任何經驗□2.股票□3外匯交易□4期貨□5基金 倘有前一問項投資其他(非債券)類型理財工具的經驗,請進一步回答從事投資該理財工具的經驗有多久?(前一問項勾 □1 一年內□2 一年(含)至三年□3 三年(含)以上 □1 一年內□2 一年(含)至三年□3 三年(含)以上 【外幣保單請增加本項回答】 是否有外幣需求、承擔匯率風險的能力及瞭解相關費用負擔約定? 外幣商品 □1 是 □2 否 □1 是 □2 否 保戶是否具有辨識「不利其投保權益情形」之能力? □具有辨識「不利投保權益」之能力且保險商品適合,原因如下: □具有辨識「不利投保權益」之能力且保險商品適合,原因如下: 理解投保內容且認知能力適足 理解投保內容且認知能力適足 評估結果 1 生他 1 赴他]不具有辨識「不利投保權益」之能力或保險商品不適合,原因如下: □不具有辨識「不利投保權益」之能力或保險商品不適合,原因如下: □無法理解投保內容或認知能力有低下情形 □無法理解投保內容或認知能力有低下情形 □其他: 業 務 員 聲 明 1.要保人及被保險人符合投保之條件。 2.本人已核對要保人/被保險人身分證明文件(包括姓名、性別、出生年月日、身分證統一編號等)及聯絡方式(若以公司行號為投保單位,則須 核對現時有效之法人合格登記資格證照、其代表人之合法證明文件、地址及聯絡電話),且經確認其身分、職業、工作內容及婚姻狀況 與健康告知書及業務員報告書填載內容無誤,同時已確認要保人與被保險人關係、受益人身分及受益人與被保險人之關係無誤。 3. 個人保戶:本人已核對並確認要保人提供之身分證明文件出生地為□非美國 □美國。 本人已核對並確認要保人之住所/戶籍地址、聯絡地址□位於台灣 □非位於台灣。 法人保戶:本人已核對並確認要保人登記證照之註冊地、營運地□位於台灣 □非位於台灣。 4.本人已瞭解並評估要保人與被保險人保險需求及適合度: (1)確認要保人已確實瞭解其所繳交保險費係用以購買保險商品。(2)充分評估要保人投保險種、保險金額、繳交保險費之資金來源及保險費 支出與要保人或被保險人收入、財務狀況及職業等之相當性,並已確認其保單適合度。(3)充分評估六十五歲以上之客戶具有辨識不利其 投保權益情形之能力 5.本健康告知書係本人親視要保人/被保險人/法定代理人親筆簽名及填寫無誤。 6.本人於招攬時已主動出示登錄證,並告知公司授權範圍,同時確認健康告知書及業務員招攬報告書上填載之業務員姓名、登錄字號與出示之登 錄證內容一致 7.上述全部之投保須知,本人已向要保人/被保險人解說清楚,特此聲明。 8.本人了解: (1)不應銷售保單給同為南山業務員之同仁。 (2)不得勸誘要保人、被保險人及實際繳交保險費之利害關係人解除或終止契約,或以辦理貸款、保險單借款繳交保險費。 (3)不得藉故或以其他方式妨礙公司與要保人、被保險人或受益人聯繫 (4)不得未確認要保人或被保險人對保單之適合度,包括六十五歲以上之客戶提供不適合之保險商品 業務員已確實審視「業務員招攬報告書」、「業務員聲明」上各項問題之填寫及聲明內容均詳實正確,業務員並確實具有招攬資格,且與公司所 簽之業務員合約現時仍然有效 業務員/保險經紀人/保險代理人/招攬人員簽名 填寫日期:中華民國



健康告知書填寫須知

- 1.取消弱體加費或變更弱體等級——填寫健康告知書及體檢。
- 2.變更保險種類:
 - 由高費率變更為低費率或低增值率變更為高增值率:
 - ①填寫健康告知書。
 - ②體檢,但符合「壽險有效契約體檢資料之適用原則」(詳「業務人員作業手冊之醫務規則」)或「放寬壽險免體檢額度累計保額」規定者,從其規定。
- 3.提高壽險保額(限於保單生效日起一年之內申請):
 - ①填寫健康告知書。
 - ②提高壽險保額——體檢,但符合「壽險有效契約體檢資料之適用原則」(詳「業務人員作業手冊之醫務規則」)或「放寬壽險免體檢額度累計保額」規定者,從其規定。
- 4.提高意外傷害保險保額:
 - ①填寫健康告知書。
 - ②提高意外傷害保險保額——原則上不須體檢。(但仍需依核保規則審核,必要時請客戶檢附相關可保性證明文件。)
- 5.加保或提高附約/附加保險計劃數、保額:
 - ①填寫健康告知書。
 - ②體檢——加保壽險附約且依投保規定須併入累計保額時;但符合「壽險有效契約體檢資料之適用原則」 (詳「業務人員作業手冊之醫務規則」)或「放寬壽險免體檢額度累計保額」規定者,從其規定。

※附加附約須知:

- 1. 附約保險商品受人身保險安定基金之保障:人身保險安定基金之墊付適用於依我國法律設立許可之本 (外)國人壽保險業在我國境內銷售之有效保險契約,但不包括下列契約:
 - A.未經我國法令許可之保險業在國內所銷售之保險契約。
 - B.國內人身保險業之國外(總)分支機構在國外銷售之保險契約。
 - C.保險商品之專設帳簿部分。
 - D.依據勞工退休金條例年金保險實施辦法規定銷售之勞退企業年金保險契約及勞退個人年金保險契約。
 - E.再保險契約。
- 2.因投保契約所生紛爭之處理方式及申訴之管道:
 - A.要保人或被保險人因投保之保險契約發生爭議,可以向投保之保險公司、依金融消費者保護法規定 設立之爭議處理機構或金融監督管理委員會(金管會)申訴。
 - B.如因保險契約爭議涉訟者,依據人身保險各險示範條款之約定,以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院,要保人的住所在中華民國境外時,則以雙方約定之地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。
- 3.健康險附約被保險人非因該附約約定之保險事故致該附約效力終止時(除已使用脫退率計價者外),倘 條款約定有解約金者給付解約金,無約定者退還未到期保費。
- 4. 部份健康險附約及傷害險附約具有保險費調整機制,請詳閱該附約條款。
- 5.部份健康險附約及防癌險附約具有疾病等待期間規定,請詳閱「各附約條款」。
- 6.附約商品之終止、是否有保證續保、最高續保年齡及是否有保險金給付之限制等,請詳閱「各附約條款」。

6.復效:

- ①填寫健康告知書。
- ②體檢--依復效處理規則辦理。
- 7.若本保險契約有第一、二被保險人時,請填寫第一、二被保險人姓名並且須一併完成第一、二被保險人 告知事項及說明事項。

附註:本公司於必要時得修正以上之規定。

如欲查詢保單狀況,可至南山人壽企業網站(https://www.nanshanlife.com.tw)點選南山保戶園地或洽本公司免費服務電話 0800-020-060 查詢。

