

臺北市政府人事處 函

地址：110204臺北市信義區市府路1號11樓
南區

承辦人：陳妍青

電話：1999或02-27208889轉8610

傳真：02-27237850

電子郵件：bv3476@gov.taipei

受文者：臺北市文山區力行國民小學

發文日期：中華民國114年12月29日

發文字號：北市人給字第1143011417號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：團體保險投保申請書暨健康告知聲明書、團體保險投保申請書暨健康告知聲明書填寫範例、轉帳/信用卡繳交保險費付款授權書、轉帳/信用卡繳交保險費付款授權書填寫範例各1份 (40965561_1143011417_1_ATTACH1.pdf、40965561_1143011417_1_ATTACH2.pdf、40965561_1143011417_1_ATTACH3.pdf、40965561_1143011417_1_ATTACH4.pdf)

主旨：修正本府各機關（構）學校員工及其眷屬自費團體保險
（以下簡稱本府自費團保）之「團體保險投保申請書暨健
康告知聲明書」（以下簡稱聲明書）及「轉帳/信用卡繳
交保險費付款授權書」（以下簡稱授權書），請查照並轉
知同仁。

說明：

- 一、依國泰人壽保險股份有限公司（以下簡稱國泰人壽）114年12月24日國壽字第1140127042號函辦理。
- 二、現行本府自費團保係由國泰人壽承作，承保期間自114年4月1日起至116年3月31日止；現國泰人壽為因應投保申請作業調整，強化個人資料保護法告知事項，修正聲明書及授權書，除文字修正外，餘修正重點如下：
(一) 聲明書：「貳、告知事項」第9項修正疾病名稱、血壓單

力行國小 1141229



VGAA1143009847

位並調整身體機能障礙選項順序。

(二) 授權書：

1、壹、一般條款第4條：刪除「以自動轉帳／信用卡扣款繳付保險費者，授權人同意指定銀行／郵局／發卡機構於未完成驗印及建檔／建檔前，即得逕行扣繳保險費。國泰人壽就已受領之款項，得逕予入帳以繳交保單之保險費」規定。

2、貳、第一次保險費條款第1條：若第1次保險費遭指定銀行／郵局／發卡機構拒付者，保險契約原規定「自始無效」修正為「於要保人另行繳交新契約保費後始生效」。

3、參、續期保險費條款：

(1) 第2條：保險費若扣款不成功，新增「國泰人壽得逕予催繳」之程序。

(2) 第6條：更換新卡（如毀損、有效期間屆滿等情形）而未更換卡號者，原規定「原授權書仍具授權效力」修正為「無論開卡與否，仍以原授權書為授權依據」。

4、個人資料保護法應告知事項：

(1) 被保險人個人資料蒐集處理及利用對象，新增「於我國境內、外供予國泰人壽及因以上目的（按：為人身保險相關服務及執行、辦理申訴及爭議處理、公司內部控制及稽核業務）作業需要之第三方（包



括但不限於再保險及業務委外等對象）、未受中央目的事業主管機關限制之國際傳輸個人資料之接收者及依法有調查權機關或金融監理機關」。

(2)新增「手機付費電話及海外諮詢專線」。

5、檢送聲明書、授權書及其填寫範例各1份；相關電子檔已置於本處官網（網址：<https://dop.gov.taipei/>）首頁/服務園地/本府自費團保專區/如何加保項下。

正本：臺北市政府各機關學校

副本：臺北市公務人員協會（含附件）

電 2025/12/29 文
交 11:39:47 章
換

裝

訂

27

線