

中華民國人壽保險商業同業公會

「保險業通報作業資訊系統」資料查詢申請表

103.05

一、申請人基本資料：

1. 姓名：_____ 2. 出生日期：____年____月____日
_____【監護(輔助)人或未成年子女之親權人為二人以上者，請填寫本欄，並詳閱辦理程序及注意事項壹】

3. 身分證統一編號：_____

4. 申請人與被查詢人關係：(請勾選一項)

本人 利害關係人【限被查詢人之法定代理人(含親權人、監護人或輔助人)、最近順位法定繼承人或遺產管理人】

5. 聯絡電話：(____)_____ 行動電話：_____

6. 寄發地址：

同身分證影本之戶籍地址

住居地址【請併檢具居住地相關證明文件(如電話費、水電帳單等)，並詳閱辦理程序及注意事項伍】

工作地址【請併檢具工作單位開立之在職證明正本，並詳閱辦理程序及注意事項伍】

二、被查詢人基本資料：(被查詢人為申請人本人時，此欄免填)

1. 姓名：_____ 2. 出生日期：____年____月____日

3. 身分證統一編號：_____

三、查詢原因：_____

申請日期：民國____年____月____日 申請人簽名或蓋章：_____

※申請人所提供之身分證明文件經查證如有偽造、變造之嫌，或申請表有偽簽他人姓名或盜蓋他人印文之嫌者，本會將拒絕提供相關查詢資料，並依法追究相關法律責任。

※申請文件檢附之身分證、健保卡、駕照等皆為重要之個人身分證明文件，非必要請勿交由他人代為辦理，以保障自身權益。

以下為本會內部作業用，請勿填寫

月 日 及 月 日通知申請人： <input type="checkbox"/> 補申請人身分證/雙證件/第二證影本 <input type="checkbox"/> 補被查詢人身分證明文件影本 <input type="checkbox"/> 補除戶/戶籍謄本正本 <input type="checkbox"/> 補繳款收據影本 <input type="checkbox"/> 申請人資格不符 <input type="checkbox"/> 未以新式申請表申請 <input type="checkbox"/> 補存摺影本	1.工本費： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 2.寄送地： <input type="checkbox"/> 戶籍地 <input type="checkbox"/> 居住地 <input type="checkbox"/> 工作地 3.退費所需存摺影本： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
--	--

(以下內容僅提供申請人閱覽參考，毋須隨同第1頁申請表格寄送)

申請「保險業通報作業資訊系統」查詢之辦理程序及注意事項：

壹、請先確認申請人資格是否符合：

一、本人。

二、利害關係人：限被查詢人之法定代理人(含親權人、監護人或輔助人)、最近順位法定繼承人或遺產管理人。

※親權人申請未成年子女(未滿20歲)之投保紀錄者，除戶籍謄本記載有約定或經法院裁判由一人行使者外，應由親權人全體提出申請，並應同時簽名或蓋章。

※監護(輔助)人申請受監護(輔助)人之投保紀錄者，除經法院裁判由一人行使或就執行監護(輔助)職務範圍已為指定者外，應由監護(輔助)人全體提出申請，並應同時簽名或蓋章。

※因債權債務關係查詢用途不符本會建置通報資料之特定目的，本會不提供民事債權人申請民事債務人投保紀錄查詢服務。

※民法第1138條規定：「遺產繼承人，除配偶外，依左列順序定之：一、直系血親卑親屬；二、父母；三、兄弟姊妹；四、祖父母」。

貳、填寫本申請表，並於申請表右下方簽章處簽名或蓋章。

※若申請人未滿7足歲或受監護宣告者，應由法定代理人(親權人或監護人全體於簽章處簽名或蓋章)代理申請人查詢；若申請人7歲以上未滿20歲或受輔助宣告者，除申請人本人應簽名或蓋章外，亦需由法定代理人(親權人或輔助人全體於本表簽名或蓋章)同意申請人查詢。

參、應檢附文件如下(具效力期限者，均應在有效期限內)：

一.申請人為本人：

(一)申請人身分證正反面影本；

(二)健保卡、駕照、護照、身心障礙證明等足資證明本人身分之前開任一項證明文件影本；

(三)申請人工作單位開立之在職證明正本或居住地相關證明文件(寄發地址如為戶籍地者，免附此項文件)；

(四)繳款收據影本《除公務單位或該單位首長符合利害關係人資格，且基於公益目的或法令規定之查詢申請件外，申請人每查詢一人工本費(含掛號郵資)新台幣300元，以郵政劃撥方式繳款(劃撥戶名：中華民國人壽保險商業同業公會 劃撥帳號：19744143)》。

※外籍人士之身分證明文件：

(一)居留證或中華民國統一證號基資表影本；

(二)健保卡、護照(大陸人士得以入出境許可證代替)或駕照之前開任一項證明文件影本；

(三)申請人工作單位開立之在職證明正本或居住地相關證明文件(寄發地址如為戶籍地

者，免附此項文件)；

- (四) 繳款收據影本《除公務單位或該單位首長符合利害關係人資格，且基於公益目的或法令規定之查詢申請件外，申請人每查詢一人工本費(含掛號郵資)新台幣 300 元，以郵政劃撥方式繳款(劃撥戶名：中華民國人壽保險商業同業公會 劃撥帳號：19744143)》。

二、申請人為最近順位法定繼承人：

- (一) 申請人身分證正反面影本；
- (二) 被查詢人除戶戶籍謄本正本；
- (三) 前順位法定繼承人除戶戶籍謄本正本(若申請人已為最近順位法定繼承人者，免附此項文件)；
- (四) 申請人工作單位開立之在職證明正本或居住地相關證明文件(寄發地址如為戶籍地者，免附此項文件)；
- (五) 繳款收據影本《除公務單位或該單位首長符合利害關係人資格，且基於公益目的或法令規定之查詢申請件外，申請人每查詢一人工本費(含掛號郵資)新台幣 300 元，以郵政劃撥方式繳款(劃撥戶名：中華民國人壽保險商業同業公會 劃撥帳號：19744143)》。

三、申請人為親權人：

- (一) 申請人身分證正反面影本；
- (二) 被查詢人身分證明文件正反面影本；
- (三) 被查詢人最近 30 日內之戶籍謄本正本；
- (四) 申請人工作單位開立之在職證明正本或居住地相關證明文件(寄發地址如為戶籍地者，免附此項文件)；
- (五) 繳款收據影本《除公務單位或該單位首長符合利害關係人資格，且基於公益目的或法令規定之查詢申請件外，申請人每查詢一人工本費(含掛號郵資)新台幣 300 元，以郵政劃撥方式繳款(劃撥戶名：中華民國人壽保險商業同業公會 劃撥帳號：19744143)》。

四、申請人為監護(輔助)人：

- (一) 申請人身分證正反面影本；
- (二) 被查詢人身分證明文件正反面影本；
- (三) 被查詢人最近 30 日內之受監護(輔助)登記之戶籍謄本正本或法院裁判書影本；
- (四) 申請人工作單位開立之在職證明正本或居住地相關證明文件(寄發地址如為戶籍地、申請人為公務單位或其他經法院指定之單位者，免附此項文件)；
- (五) 繳款收據影本《除公務單位或該單位首長符合利害關係人資格，且基於公益目的或法

令規定之查詢申請件外，申請人每查詢一人工本費（含掛號郵資）新台幣 300 元，以郵政劃撥方式繳款（劃撥戶名：中華民國人壽保險商業同業公會 劃撥帳號：19744143）》。

五、申請人為遺產管理人：

- (一) 申請人身分證正反面影本；
- (二) 法院裁判書影本；
- (三) 申請人工作單位開立之在職證明正本或居住地相關證明文件（寄發地址如為戶籍地、申請人為公務單位或其他經法院指定之單位者，免附此項文件）；
- (四) 繳款收據影本《除公務單位或該單位首長符合利害關係人資格，且基於公益目的或法令規定之查詢申請件外，申請人每查詢一人工本費（含掛號郵資）新台幣 300 元，以郵政劃撥方式繳款（劃撥戶名：中華民國人壽保險商業同業公會 劃撥帳號：19744143）》。

肆、備妥上述資料及填妥申請書後，請以掛號郵寄至本會，除有需補件或進一步查證之情形外，自本會收件日起算約 10 個工作日，處理後函復。

伍、除公務單位或其他經法院指定之單位符合利害關係人資格，且基於公益目的或法令規定之查詢申請件外，為防止他人冒名申請，若相關查詢資料申請寄至工作地址者，請檢具工作單位開立之在職證明正本，如未附或附非工作單位開立之在職證明者，本會將逕寄至戶籍地址；若申請寄至住居地址者，請檢具居住地相關證明文件（如電話費、水電帳單等），如未附者，本會將逕寄至戶籍地址。另，必要時本會將進行查證，拒絕查證或工作、住居地址無法查證屬實確係本人申請者，本會得拒絕核發並退件至戶籍地址。

陸、除公務單位或該單位首長符合利害關係人資格，且基於公益目的或法令規定之查詢申請件外，申請人每查詢一人工本費（含掛號郵資）新台幣 300 元，以郵政劃撥方式繳款（劃撥戶名：中華民國人壽保險商業同業公會 劃撥帳號：19744143），並請將該繳款收據影本裝訂於本申請書後與申請文件一併寄送（建議以掛號寄送較不易遺失）；未附郵政劃撥收據影本者，本會將不予受理且申請文件不予退還。如因申請人資格或檢附文件不符等因素退件者，本會將以掛號郵件退還申請文件及查詢費用（扣除劃撥手續費、郵寄及轉帳相關費用）至申請人原寄送地址及帳戶。

柒、本會僅就所屬會員公司上傳「保險業通報作業資訊系統」中現有之通報資料查復，至保險契約是否仍屬有效及詳細契約內容（包括契約內容有無變更），請逕洽各該投保公司。

捌、本會連絡地址、電話及網址：10458 臺北市松江路 152 號 5 樓，(02) 2561-2144 轉 632、633、634，<http://www.lia-roc.org.tw/>。

(以下內容僅提供申請人閱覽參考，毋須隨同第1頁申請表格寄送)

中華民國人壽保險商業同業公會履行個人資料保護法第8條、第9條告知義務內容

中華民國人壽保險商業同業公會(下稱本會)依據個人資料保護法(以下稱個資法)第8條第1項(如為間接蒐集之個人資料則為第9條第1項)及個資法施行細則第16條規定，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(00一)。
- (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) 識別個人類(如姓名、身分證統一編號、出生日期、地址、聯絡電話等，詳如本申請表所列)。
- (二) 家庭情形(如配偶之姓名等)。
- (三) 家庭其他成員之細節(例如：子女、父母等)。

三、個人資料之來源：

- (一) 當事人本人。
- (二) 當事人之法定代理人(親權人、監護人、輔助人)。

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：本會及依法有調查權之政府機關或金融監理機關。
- (三) 地區：本會所在之地區。
- (四) 方式：合於法令規定之利用方式。

五、依據個資法第3條規定，台端就本會保有 台端之個人資料得行使之權利及方式：

(一) 得向本會行使之權利：

1. 向本會查詢、請求閱覽或請求製給複製本，惟本會依法得酌收必要成本費用。
2. 向本會請求補充或更正，惟依法 台端應為適當之釋明。
3. 向本會請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除，惟依法本會因執行職務或業務所必須者，得不依 台端請求為之。

(二) 行使權利之方式：書面。

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，本會將無法進行必要之審核及處理作業，因此可能無法受理 台端申請查詢保險業通報作業資訊系統資料之相關服務。