

「保險業通報作業資訊系統」資料查詢申請表

112.1

一、申請人基本資料：

1. 姓名：_____ 2. 出生日期：_____年_____月_____日
 3. 身分證統一編號：_____

4. 是否曾更名：否 是（更名前姓名：_____）

5. 聯絡電話：（_____） 行動電話：_____

※查詢資料種類：

查詢申請人為要保人投保紀錄資料

查詢申請人為被保險人投保紀錄資料

（查詢一種類投保紀錄工本費用新台幣 250 元，同時查詢要保人及被保險人投保紀錄查詢工本費用新台幣 350 元，以郵政劃撥方式繳款並檢附繳費收據（劃撥戶名：中華民國人壽保險商業同業公會，劃撥帳號：19744143））

※收件地址：（請擇一勾選）

同身分證影本之戶籍地址

住居地址【請檢具居住地相關證明文件（如申請人最近六個月內之任一帳單）】

工作地址【請併檢具工作單位開立蓋有該單位大小章之在職證明正本】

本人至本會領取

※若申請人未滿 18 足歲或受監護宣告者，應由法定代理人以利害關係人申請專用申請表代理申請人查詢

申請人簽名或蓋章：

※「保險業通報作業資訊系統」限本人及利害關係人申請查詢，不提供委託代理申請。

※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。

※個人投保紀錄為重要之個人資料，本會查詢結果非必要請勿提供他人，以保護自身個資安全。

※本人備妥檢附文件資料及填妥申請書後，請以掛號郵寄至本會，本會將於處理後查復申請人。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，<http://www.lia-roc.org.tw/>。

申請人為本人應附文件如下（如查詢未滿 7 歲之未成年人須由其法定代理人或監護人辦理，請以利害關係人資格申請）：

（一）申請人身分證及第二證件正反面影本各一份；

※第二證件應為健保卡、駕照、護照（大陸人士得以入出境許可證替代）任一項證明文件影本。

※外籍人士之身分證明文件得以居留證或中華民國統一證號基資表影本代替之。

（二）繳款收據影本《除符合免收取查詢費用情形外（低收入戶者請檢附低收入戶證明），申請人每查詢一種類投保紀錄工本費用新台幣 250 元；若同時查詢要保人及被保險人投保紀錄查詢工本費用新台幣 350 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）》。

※自 110 年 1 月 1 日起，除以透過紙本郵寄申請「保險業通報作業資訊系統」資料外，也得透過個人電腦或智慧型手機、平板電腦等行動裝置，申請查詢個人保險紀錄資料。（詳情請參本會網站之投保紀錄查詢專區）

本人申請「保險業通報作業資訊系統」查詢之辦理程序及注意事項：

壹、本會所提供「保險業通報作業資訊系統」之現有資料係以被查詢人為被保險人或要保人之有效及失效之人身保險契約為限，且僅就所屬會員公司上傳該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。

※「失效」之保險契約係指會員公司上傳至「保險業通報作業資訊系統」之日起兩年內之人身保險契約。

貳、確認申請人資格是否符合：本人。（年滿 18 歲且未受監護之人）

※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。

參、查詢結果收件地址：

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至住居地址者，請檢具居住地相關證明文件（如申請人最近六個月內之電話費、水電帳單…等）。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。

肆、查詢費用：

一、除符合免收查詢費用情形外，**申請人每查詢被保險人或要保人其一資料之工本費為新台幣 250 元整(若查詢被保險人且要保人之投保紀錄之工本費為新台幣 350 元整)**，請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；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。

二、下列情形免收取查詢費用：

（一）低收入戶：

請另檢附縣（市）政府、鄉（鎮、市）公所開立有效期限內之低收入戶證明影本。

（二）符合利害關係人資格查詢且於本會網站最新重要訊息中公告之單一重大事故罹難者之查詢申請件：

除查詢人之身分證明文件影本外，並請檢附被查詢人因該重大災變事故罹難之相關證明（如：相驗屍體證明書、村里長證明或其他足資證明之資料）。

（三）公務單位或該單位首長符合利害關係人資格而基於公益目的或法令規定之查詢申請件。

(以下內容僅提供申請人閱覽參考)

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(以下稱本會)依據個人資料保護法(以下稱個資法)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)及個資法施行細則第十六條,向 台端告知下列事項,請務必詳閱以下所述事項:

一、 蒐集之目的:

- (一) 人身保險(00一)
- (二) 其他經營和於營業登記項目或組織章程所訂之業務(一八一)
- (三) 為處理及回復您行使個人資料查詢及閱覽,所為個人資料之蒐集、處理及利用。

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:由本會自行利用或依法令規定提供予金融監督管理委員會或其他政府機關。
- (三) 地區:中華民國境內及依法令所為之國際傳輸。
- (四) 方式:本會將透過數位檔案或實體紙本形式蒐集、處理及利用您的個人資料。

五、 當事人得行使之權利及方式:

依據個資法第三條規定,台端就本會保有 台端之個人資料得以書面方式,行使下列權利:

- (一) 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。
- (二) 向本會請求補充或更正。
- (三) 向本會請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除。

若需聯繫,可電洽本會服務專線(Tel:02-25612144)。

六、 當事人拒絕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,本會無法進行必要之審核及處理作業,將無法受理 台端申請查詢保險業通報作業資訊系統資料之相關服務。