



G-170 (GICNE)

英屬百慕達商友邦人壽保險股份有限公司

台灣分公司

(以下簡稱「本公司」)

友邦人壽幸福團體被保險人異動加退保方式批註條款

申訴專線：0800012666
傳真：02-66056099
電子信箱(E-mail)：tw.customer@aia.com

中華民國 101 年 06 月 19 日報保險局友邦台
字第 1010234 號函備查
中華民國 113 年 01 月 31 日友邦字第
1121200291 號函備查

第一條 【本批註條款的構成】

本「友邦人壽幸福團體被保險人異動加退保方式批註條款」（以下簡稱本批註條款），依要保人之申請，經本公司同意後，批註於本公司團體保險契約（以下簡稱本契約），本批註條款適用之本契約請詳見附表。

本批註條款批註於本契約上，並構成本契約之一部分，本契約與本批註條款牴觸者，以本批註條款為準。

本批註條款未約定者，悉依本契約之約定。

本批註條款的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條 【加、退保方式】

要保單位員工加、退保之作業方式得以書面、電子郵件、網路或傳真方式通知本公司。

第三條 【投保計畫及薪資異動之變更】

要保單位因所屬員工或其家屬之投保計畫及薪資異動而申請變更時，得以書面、電子郵件、網路或傳真通知本公司。

附表：本批註條款適用商品明細表

項別	險種名稱
1	友邦人壽幸福團體一年定期生育給付健康保險附約
2	友邦人壽幸福團體一年定期住院手術健康保險
3	友邦人壽幸福團體一年定期重大疾病健康保險
4	友邦人壽幸福團體一年定期傷害保險
5	友邦人壽幸福團體一年定期傷害醫療保險附約
6	友邦人壽幸福團體一年定期壽險
7	友邦人壽幸福團體一年定期癌症健康保險
8	友邦人壽幸福團體一年定期職業災害給付傷害保險
9	友邦人壽幸福團體一年定期職業傷害保險
10	友邦人壽幸福團體一年定期醫療門診給付健康保險附約
11	友邦人壽幸福團體一年定期傷害住院醫療保險
12	友邦人壽幸福團體傷害保險骨折未住院給付附加條款
13	友邦人壽新團體一年定期重大疾病保險
14	友邦人壽團體意外傷害失能給付保險附約
15	友邦人壽新團體一年定期癌症健康保險
16	友邦人壽大眾運輸團體傷害保險給付附加條款
17	友邦人壽團體一年定期特定意外加倍傷害保險
18	友邦人壽團體一年定期綜合醫療保險
19	友邦人壽團體一年定期醫療限額健康保險