



G-099 (GICE)

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 03 月 20 日報保險局友邦台  
字第 1010106 號函備查  
中華民國 107 年 09 月 11 日依 107 年 06 月  
07 日金管保壽字第 10704158370 號函修訂

## 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 【被保險人之異動一以勞保之加、退保生效日為準】

就被保險人的異動及被保險人資格的喪失不適用本契約「被保險人的異動」之約定。

要保單位員工加、退保之生效日係以要保人所提供當月實際投保人數清單所載勞保之加、退保生效日為準。

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