

檔 號：

保存年限：

# 中華民國人壽保險商業同業公會 函

地址：10458臺北市松江路152號5樓

聯絡人：王小姐 (02)25612144#634

受文者：保誠人壽保險股份有限公司

發文日期：中華民國108年7月19日

發文字號：壽會貴字第1080704304號

速別：最速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如文(0704304A00\_ATTCH21.pdf、0704304A00\_ATTCH22.docx、0704304A00\_ATTCH23.docx)

主旨：檢送金融監督管理委員會108年6月21日金管保壽字第10804920500號函有關該會核復本會與中華民國產物保險商業同業公會共同擬具之「傷害保險單示範條款」附表「失能程度與保險金給付表」4-1-2項建議修正乙案，同意備查（如附件），請 查照。

正本：臺銀人壽保險股份有限公司、台灣人壽保險股份有限公司、保誠人壽保險股份有限公司、國泰人壽保險股份有限公司、中國人壽保險股份有限公司、南山人壽保險股份有限公司、新光人壽保險股份有限公司、富邦人壽保險股份有限公司、三商美邦人壽保險股份有限公司、遠雄人壽保險事業股份有限公司、宏泰人壽保險股份有限公司、安聯人壽保險股份有限公司、保德信國際人壽保險股份有限公司、國際康健人壽保險股份有限公司、英屬百慕達商友邦人壽保險股份有限公司台灣分公司、元大人壽保險股份有限公司、全球人壽保險股份有限公司、法商法國巴黎人壽保險股份有限公司台灣分公司、中華郵政股份有限公司、英屬百慕達商安達人壽保險股份有限公司台灣分公司、第一金人壽保險股份有限公司、英屬曼島商蘇黎世國際人壽保險股份有限公司台灣分公司、合作金庫人壽保險股份有限公司、中華民國產物保險商業同業公會

副本：金融監督管理委員會(無附件)

