

# 財務狀況告知書

Confidential 保密

一、二可複選

彰化基督教醫院  
職工福利委員會

要保人姓名：\_\_\_\_\_ 被保險人姓名：未滿15足歲-子女姓名

- 一、投保目的及需求：保障 保障及資產規劃 退休規劃 房屋貸款 子女教育經費 風險轉嫁  
 二、保費來源(本契約保費繳交者的資金來源)：薪資收入(含紅利) 投資收入 買賣不動產 財產繼承  
退休金 保險金(滿期金/生存金/理賠金) 貸款 保單借款 保單解約金 其他\_\_\_\_\_
- 三、要保人/被保險人工作狀況及財務狀況：**(若要保人或被保險人為未成年人/學生/家管/無固定收入者，請填寫其父/母/配偶或主要經濟來源者之資訊，並於要保人或被保險人欄位下方勾選其身分)**

項目	身分	要保人		被保險人(被保險人與要保人同一人時此欄免填)	
		□本人 □父 □母 □配偶 □其他: _____		□本人 □父 □母 □配偶 □其他: _____	
工作狀況：					
任職之公司名稱/營業項目		<b>必填</b> →			
服務年資/職位	約 年/	約 年/			
目前工作內容					
是否為該公司股東/負責人	□否 □是，持股比例：_____ %	□否 □是，持股比例：_____ %			
財務狀況：					
工作年收入 (含薪資、公司紅利等)		<b>必填</b> →	萬元		萬元
其他年收入 (如利息、房租、投資等)			萬元		萬元
資產	動產	存款/定存股票/基金/ 其他有價證券等	萬元		萬元
		主要往來銀行名稱			
不動產		座落地址(註)			
		市價	萬元		萬元
負債		借貸負債項目	□房貸 □保單借款 □其他 _____		□房貸 □保單借款 □其他 _____
		負債總金額	萬元		萬元

(註)不動產資料：土地請填寫地段/坪數；房屋請填寫縣市/街道/坪數

四、若要保人為公司、股東或負責人，請填寫下列問題：← **如持有公司股票應填寫並完成下列問題**

- (1)公司總資產：\_\_\_\_\_萬元；公司負債總額：\_\_\_\_\_萬元  
 (2)過去三年公司之營業額：去年：\_\_\_\_\_萬元，前年：\_\_\_\_\_萬元，大前年：\_\_\_\_\_萬元  
 (3)過去三年公司之稅前利潤：去年：\_\_\_\_\_萬元，前年：\_\_\_\_\_萬元，大前年：\_\_\_\_\_萬元

五、被保險人住宅狀況：← **必填**

租賃 自購 其他 \_\_\_\_\_，坪數 \_\_\_\_\_ 坪，地址 \_\_\_\_\_  
 是否有抵押：否 是，抵押金額：\_\_\_\_\_萬元

六、其他與本件投保有關之財務資料，請一併附於本告知書提供本公司參考。

要保人/被保險人聲明事項：

- 本人(含要保人及被保險人，以下同)已盡可能的提供完整且真實之資料，做為 貴公司審核本人投保保險契約的依據。本人保證以上所陳之資料並無隱瞞或不實而足以影響 貴公司對此報告書之評估及接受性。
- 中國人壽依「個人資料保護法」之相關規定，對本人之個人資料，不得透露予不相關之第三人。

要保人：\_\_\_\_\_ 簽名 彰化基督教醫院 職工福利委員會 用印章 法定代理人：員工姓名 \_\_\_\_\_ 簽名

被保險人：未滿15足歲-子女姓名 \_\_\_\_\_ 簽名

中華民國：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日 業務人員：\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 簽名

版本：109.02 簡式版

