**軍人保險被保險人姓名冊 要保機關名稱：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **保險字號** | **身分證統一編號** | **姓名** | **階級** | **出生日期** | **起保日期** | **退保日期** | **加保原因** | **有無軍人保險條例第6條之受益人(註)請勾選** | **備 註** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **□有 □無** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **□有 □無** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **□有 □無** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **□有 □無** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **□有 □無** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **□有 □無** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **□有 □無** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **□有 □無** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **□有 □無** |  |

**註：依軍人保險條例 —**

**第六條規定，死亡給付依序由下列親屬為受益人領受之：1.配偶 2.子女 3.父母 4.祖父母 5.兄弟姊妹。**

**第七條規定，被保險人無前條親屬或前條親屬受地域環境限制，不能為受益人時，轉經國防部核准得指定其他親友或公益法人為受益人。**

**承辦人 人事主管 要保機關主管**

**(免蓋要保機關關防)**

**軍人保險被保險人姓名冊** 填報說明

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 欄位名稱 | 填寫內容 | 備註 |
| 保險字號 | 本欄請「空白」 | 本欄由臺銀人壽軍人保險部編填 |
| * 身分證統一編號(存記號碼) | 被保險人身分證統一編號 |  |
| * 姓名 | 被保險人姓名 |  |
| * 階級 | 被保險人現任階級 | 如：中尉四級 |
| * 出生日期 | 被保險人出生年月日 | 填寫範例：  出生日期為88年8月8日  請填00880808(阿拉伯數字共8碼) |
| * 起保日期 | 入伍、入學、復學、回役、再入營、自費生任官日期 | 填寫範例：  入伍日期為103年12月1日  請填01031201(阿拉伯數字共8碼) |
| 退保日期 | 預計退伍日 | 此欄可不填寫 |
| * 加保原因 | 如：義務役士兵、義務役預官、志願役士兵、自費生任官加保、補辦加保、再入營、回役、復學等 | 再入營、回役、復學，需檢附回役(再入營)人令影本或全份兵籍表影本，作為附件證明。 |
| 有無軍人保險條例第6條之受益人 | 請勾選「有」或「無」 | 依軍人保險條例－  【第六條規定】：  死亡給付依序由下列親屬為受益人領受之：1.配偶2.子女3.父母4.祖父母5.兄弟姊妹。  【第七條規定】：  被保險人無前條親屬或前條親屬受地域環境限制，不能為受益人時，轉經國防部核准得指定其他親友或公益法人為受益人。 |
| 備註 |  | |

**◆再入營、回役、復學，需檢附回役（再入營）人令影本或全份兵籍表影本，作為附件證明。**

**◆軍官、士官兵請分開填報軍人保險被保險人姓名冊，不可在同一張。**

**◆被保險人姓名冊內容，請用電腦登打，方便電腦掃描，手寫電腦不易辨識。**