

型采即時染色髮劑，  
搓揉起泡後停留五分鐘，  
五分鐘髮色  
也黑得最  
自然！



Grecin  
Instant  
型采  
即時染色髮劑

「型采」染髮系列



總代理：台灣豐秀開發股份有限公司  
台北市漢口街一段415號5樓 電話(02)361-5465  
全省總店氏、萬事、興好、三商百貨、萬客隆  
及各大型藥房均售。

及各大藥房均有。

# 聯合報"讀友"個人傷害保險特惠計劃要保書

**是的是的！**本人希望立即獲贈新台幣88,888元的免費個人意外傷害保險，請惠賜憑券這項免費保單。此外，本人希望同時提高個人（及配偶）之保險金額以增加意外傷害安全保障。

保險金額：☐新台幣 2,500,000 元 ☐新台幣 2,000,000 元 ☐新台幣 1,000,000 元

被保險人：☐本人 ☐本人及配偶（配偶保險金額與本人相同）

## 您個人的資料（您本人為要保人及被保險人）

姓名  身分證號碼  生日：民國  年  月  日

聯絡住址

聯絡電話：公司（） 分機（） 住家（）

職／兼業告知：工作內容  營業類別  職稱

身故保險金受益人姓名  年齡  歲 與被保險人關係

受益人應為受益人與要保人同意，且須為中華民國國民或大陸地區人民。

## 配偶的資料（被保險人）如配偶欲投保，請填寫配偶的資料

姓名  身分證號碼  生日：民國  年  月  日

職／兼業告知：工作內容  營業類別  職稱

身故保險金受益人姓名  年齡  歲 與被保險人關係

受益人應為受益人與要保人同意，且須為中華民國國民或大陸地區人民。

繳費方式：☐年繳 ☐半年繳 ☐季繳

繳費方法：☐信用卡自動轉帳；您可選擇使用聯合信用卡(NCC)、威士卡(VISA)、萬事達卡(MASTER)或吉士美卡(JCB)等以上任何一個信用卡帳戶繳費。

信用卡帳號  有效期限至民國  年  月截止

☐郵政劃撥：繳費時無須付款，請於續保保單後再持劃撥單就近至郵局繳款。

## 聲明事項

- 貴公司所發之保險單，以貴公司同意承保後，追溯自本人向貴公司申請投保之當日（以郵戳為憑，換票日期不為準，且本人無法提供郵寄時間之憑證時，則以貴公司收妥本人之應保費當日）午夜12時起生效。
- 要保人應於收到保單後翌日起十日內，親自或以書面請向保險單掛號郵寄（以郵戳為憑）向貴公司換領原保，貴公司應無息退還所領保險費，保險契約即告廢止。
- 本人知悉貴公司之保單係依據被保險人之職業分而而定；因此，貴公司得依本人／配偶之職務之工作性質為標準適當核保。
- 本人知悉貴公司將，當面詢問本人資料及辦法，相關規定，得就貴公司業務需要，對本人及被保險人之資料予以調閱，提出相關問項及保障權益。
- 要保人／要保人應提供貴公司辦理核保及核保後之資料，作為其他人員保險公司受理本人投保之核保參考，但其他保險公司之應收其本身之核保標準決定是否承保，不得僅以此資料作為核保調查之依據。

## 信用卡定期開帳授權書

本人同意授權本人個人傷害保險，並由本人之信用卡帳戶定期開帳扣款（含第一期保險費）及續保年度應付之保險費，並支付予萬壽集團人壽保險股份有限公司台灣分公司（以下簡稱美國人壽）。本人將遵守本人與信用卡公司合約之規定，並於終止此授權時，應即書面通知美國人壽。

本人（要／被保險人） 簽名  配偶（要／被保險人） 簽名

(信用卡主簽費者，請填信用卡主姓名及授權卡號)

(郵政劃撥者請填：郵政帳號(12位))

此欄由美國人壽  
ALICO 填寫

|         |             |
|---------|-------------|
| 保單號碼    |             |
| 本人 D000 | P 配偶 D000 P |

D307977P0

|     |                                                                                                                                                                                  |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| I.  | 機關團體公司行號內勤人員、建築公司之建築師及製圖員、律師、會計師、代書、音樂家、畫家、一般醫生及護士、影片商、教師、出版商、書店或文具店負責人及店員、米商、雜貨商、傢俱商、食品商、文具商、布商、服飾買賣商、藥品買賣商、手工藝品買賣商、瓦斯器具商之負責人、理髮師、美容師、攝影師、攝影員。                                  |
| II. | 機關團體公司行號外勤人員、記者、自用小客車、自用大客車司機、竹木製手工藝品之加工、雕刻工人、農夫、廣告影片之拍攝雜役人員、助產士、電影電視一般演員、導演、場記、攝影工作人員、燈光及音樂效果工作人員、沖片、洗片工作人員、舞蹈演藝人員、戲劇演員、一般清潔工人、導遊、建材商、車輛器材商、魚販、肉販、液化瓦斯等售商負責人、加油工、校工、家庭傭工、游泳池教練。 |

請於右列要保者上填妥工作性質以明確定奪之職業類別。無工作收入者，保單最高以新台幣1,000,000元為限。倘若有任何諮詢事項，歡迎致電免費電話服務專線：080-212688。

**新幣 88,888 元免責個人意外傷害保單**

**1. 快速回覆專線：080-212688 (歡迎保留名額)**

**2. 立即剪下右列申請書放入信封直接投郵。**

**台北市南京東路五段108號15F 美國人壽ALICO直效行銷部**

**或傳真 (02) 761-5494 即可！**

**ALICO** 年國人民 美商美國人壽保險股份有限公司台灣分公司  
Taiwan 台北市南京東路五段108號15樓