

保險法第一百三十九條之一第一項持有已發行有表決權股份申報應注意事項

- 一、為執行保險法（以下簡稱本法）第一百三十九條之一第一項規定，貫徹保險公司股東股權之透明化及強化對保險公司股東之管理，訂定本注意事項。
- 二、同一人或同一關係人單獨、共同或合計持有同一保險公司已發行有表決權股份總數超過百分之五，或其持股超過百分之五後累積增減逾一個百分點者，應自持有之日起十日內依本注意事項向主管機關申報。
- 三、本注意事項所稱持有已發行有表決權股份不以過戶為要件，其認定時點如下：
 - （一）因盈餘或資本公積轉增資、減資而取得者，以除權基準日或換發新股基準日為準。
 - （二）因現金增資或庫藏股等須繳納股款而取得者，以股款繳納截止日為準。
 - （三）因公開承銷而取得者，以繳款截止日為準。
 - （四）經由可轉換有價證券轉換而取得者，以向發行公司提出轉換日為準。
 - （五）因員工認購股權而取得者，以股票交付日為準。
 - （六）因繼承而取得者，以股票過戶日為準。
 - （七）因贈與、私人間受讓或其他方式取得者，以實際交易日為準。
- 四、同一人或同一關係人單獨、共同或合計持有同一保險公司已發行有表決權股份總數超過百分之五，自持有之日起十日內，應檢具下列書件向主管機關申報：
 - （一）申報書（附表一）
 - （二）申報表（附表二）。
 - （三）聲明書（附表三）。

- 五、同一關係人為辦理持股申報作業，應共同推派一人為共同代表人；共同代表人如有變更者，應於變更後依本注意事項初次辦理持股變動申報時，同時檢附全體同一關係人之變更共同代表人同意書。
- 六、依本法第一百三十九條之一第一項後段規定持股變動累積增減逾一個百分點時，同一關係人之共同代表人與持有股份變動者自持有之日起十日內，應檢具下列書件向主管機關申報：
 - (一) 變動申報書（附表四）
 - (二) 變動申報表（附表五）。
 - (三) 聲明書（同附表三）。
- 七、原申報之同一人或同一關係人如因減少持股累積逾一個百分點而申報，且其持有股份未逾百分之五者，其後雖有增加持股，但亦未超過百分之五時，得免再申報。
- 八、同一人或同一關係人與第三人依本法第一百三十九條之一第三項規定共同持有股份，並合意作成書面者，依本注意事項第四點或第六點規定向主管機關申報時，應一併檢附該書面合意。
- 九、應行申報事項未依本注意事項附表填報、未載明或申報錯誤，經主管機關通知限期補正，逾期未補正者，視同未申報。
- 十、申報人依本應注意事項向主管機關申報時，應同時副知被取得已發行有表決權股份之保險公司。
- 十一、同一人或同一關係人依本法第一百三十九條之一第四項規定於六個月內補行申報者，其申報程序準用本注意事項第二點至第四點，及第八點至第十點規定。

持有同一保險公司已發行有表決權股份總數超過5%申報書

受文者：行政院金融監督管理委員會

副本收受者：保險公司

主旨：茲依保險法第一百三十九條之一及保險法第一百三十九

條之一第一項持有已發行有表決權股份申報應注意事項

第4點（或第11點準用第4點）規定，檢附相關申報書

件如說明，並同意_____為共同代表人辦理本次申報

及持股變動申報作業，請查照。

說明：檢附之相關申報書件包括「持有保險公司有表

決權股份總數超過5%申報表」及「聲明書」。

申報人：（簽名蓋章）

聯絡地址：

電話：

申報人：（簽名蓋章）

聯絡地址：

電話：

（申報人格式不足使用者，請依式製作）

中華民國 年 月 日

持有 _____ 保險公司有表決權股份總數超過百分之五申報表

初次申報

補行申報

_____ 保險公司已發行有表決權股份總額 _____ 千股

申報日期： 年 月 日

姓名 或 法人名稱	關係	身分證 統一編號 或 營利事業 統一編號	申報時持有股數		持股目的	資金來源	
			股數 (單位:千股)	持股 比率		自有 資金	借入 (信託)資金
	一、同一自然人					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	二、同一自然人之關係人					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(一)同一自然人與其配偶及二親等以內血親					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(二)同一自然人與其配偶及二親等以內血親持有已發行有表決權股份或資本額合計超過三分之一之企業					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(三)同一自然人與其配偶及二親等以內血親擔任董事長、總經理或過半數董事之企業或財團法人					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	三、同一法人					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	<p>四、同一法人之關係人</p> <p>(一)同一法人與其董事長、總經理，及該董事長、總經理之配偶與二親等以內血親</p> <p>(二)同一法人與其董事長、總經理，及該董事長、總經理之配偶與二親等以內血親持有已發行有表決權股份或資本額合計超過三分之一之企業，或擔任董事長、總經理或過半數董事之企業或財團法人</p> <p>(三)同一法人之關係企業</p> <p>五、第三人為同一人或同一關係人以信託、委任或其他契約、協議、授權等方法持有股份</p>					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--	---	--	--	--	--	--	--

聯絡地址：

聯絡人（共同代表人）：

聯絡電話：

聲 明 書

茲聲明本人（本公司）所檢附之所有申報書件均完全確實，並願遵守行政院金融監督管理委員會發布之「保險法第一百三十九條之一第一項持有已發行有表決權股份申報應注意事項」之規定，如有虛偽或隱匿情事，願受法律制裁。

此致

行政院金融監督管理委員會

聲明人：（簽名蓋章）

出生年月日：

身分證（或營利事業）統一編號：

地址：

聯絡電話：

聲明人：（簽名蓋章）

出生年月日：

身分證（或營利事業）統一編號：

地址：

聯絡電話：

聲明人：（簽名蓋章）

出生年月日：

身分證（或營利事業）統一編號：

地址：

聯絡電話：

（聲明人格式不足使用者，請依式製作）

中華民國 年 月 日

持有同一保險公司已發行有表決權股份總數超過5%變動申報書

受文者：行政院金融監督管理委員會

副本收受者：保險公司

主旨：茲依保險法第一百三十九條之一及保險法第一百三十九條之一第一項持有已發行有表決權股份申報應注意事項第6點規定，檢附相關申報書件如說明，請查照。

說明：檢附之相關申報書件包括「持有保險公司有表決權股份總數超過5%變動申報表」及「聲明書」。

申報人（共同代表人）：

聯絡地址：

電話：

申報人（持股變動人）：

聯絡地址：

電話：

中華民國 年 月 日

持有_____保險公司有表決權股份總數超過百分之五變動申報表

_____保險公司已發行有表決權股份總額_____千股

申報日期： 年 月

日

姓名 或 法人名 稱	關係	身分證 統一編號 或 營利事業 統一編號	前次申報持有		增加或減少持有		申報時持有		變動原因	資金來源	
			股數 (單位:千股)	持股 比率	股數 (單位:千股)	持股 比率	股數 (單位:千股)	持股 比率		自有 資金	借入 (信託)資金
	一、同一自然人									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	二、同一自然人之關係人									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(一) 同一自然人與其配偶及二親等以內血親									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(二) 同一自然人與其配偶及二親等以內血親持有已發行有表決權股份或資本額合計超過三分之一之企業									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(三) 同一自然人與其配偶及二親等以內血親擔任董事長、總經理或過半數董事之企業或財團法人									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	三、同一法人									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	<p>四、同一法人之關係人</p> <p>(一) 同一法人與其董事長、總經理，及該董事長、總經理之配偶與二親等以內血親</p> <p>(二) 同一法人與其董事長、總經理，及該董事長、總經理之配偶與二親等以內血親持有已發行有表決權股份或資本額合計超過三分之一之企業，或擔任董事長、總經理或過半數董事之企業或財團法人</p> <p>(三) 同一法人之關係企業</p> <p>五、第三人為同一人或同一關係人以信託、委任或其他契約、協議、授權等方法持有股份</p>									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
										<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
										<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
										<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

聯絡地址：

聯絡人（共同代表人）：

聯絡電話：

