

附錄 D：IAIS MMoU 申請書

本項申請係依據IAIS MMoU之合作與資訊交換條款提出。

I. 與簽署機關相關者 (MMoU第7條)：

1. 受請求機關之聯絡窗口：

姓名：

電話及傳真號碼：

電子郵件信箱：

2. 請求機關之聯絡窗口：

姓名：

電話及傳真號碼：

電子郵件箱：

II. 與問題相關者 (MMoU之第3條第(1)至(4)款)：

1. 請求之資訊與下列何者之監理有關

保險人

再保險人

保險或再保險集團

保險仲介人

其他，請具明：

2. 根據本MMoU第5條第(1)款，基於有效目的之資訊與下列何者有關：

核發執照

- 適格性標準
- 持續性監理，包括稽核事項
- 結束營運、清算及破產
- 洗錢防制或反資助恐怖主義
- 監理實務
- 其他，請具明：

3. 請提供足夠且詳盡之資訊，使受請求機關可查證對請求資訊具有之職責與正當利益。

4. 是否已開始犯罪訴訟程序： 是 否

如果有，請具明：

5. 問題的優先性： 一般 緊急

III. 請求的細節 (MMoU之第6條)

1. 受請求資訊之受監理實體名稱：

人 或實體 ：

名稱： _____

地址： _____

郵遞區號： _____

城鎮： _____

管轄地： _____

2. 需要資訊之種類或尋求協助之特別說明，包括可能被探知之資訊來源：

3. 簡短描述提出請求之相關事實，包括疑似違反相關適用法令之陳述：

4. 受請求機關應確認或查證所提供的事實：

a. 確認： 是 否

b. 查證： 是 否

c. 如果是，請提供更詳細資料：

5. 有關此事之前請求的日期：

IV. 資訊傳遞 (MMoU第4條第(4)款、第5條及附錄B)

請求機關特此確認機密資訊將遵循MMoU及其附錄B之規定處理。

1. 如果資訊很可能被傳遞，請具明相關的團體名稱，以及提供具有潛在傳遞資訊的原因：

2. 若資訊很可能被傳遞：

a. 請具明資訊將被使用的目的：

核發執照

適格性標準

持續性監理，包括稽核事項

結束營運、清算及破產

犯罪與監理程序

(強制性) 保證基金之管理

官方報告

其他目的，請具明：

b. 請提供有關於潛在資訊使用需求之附加資訊，或有助於受請求機關對請求資訊之評估：