



投資型保險單契約內容變更申請書

保單號碼	要保人	身分證 統一編號
------	-----	-------------

- 注意事項：**
- 請一張申請書填寫一張保單號碼，並使用原子筆或鋼筆且用正楷填寫變更後內容，未變更之項目請勿填寫。
 - 填寫內容如有塗改，請要保人本人於塗改處依原留存台灣人壽保險股份有限公司（以下稱台灣人壽）之簽章方式簽章，始具效力。
 - 完成的申請書影本與退費支票（如有），一律寄予要保人。
 - 申請項目須填寫金額時，所填寫之金額係指上述保險單的收付幣別。
 - 辦理二筆（含）以上基金交易（如：投資標的轉換、申購、部分提領及終止契約等作業）時，將依台灣人壽受理時間之順序分別完成基金交易（交易日以台灣人壽實際作業日為準）。
 - 為確認要保人/被保險人具意願且瞭解其投保內容或變更事項，台灣人壽有可能採取電訪或生調方式聯繫保單相關人，以符合法令要求並確保您的權益。

※各項變更文件，以送達台灣人壽總公司或各地分公司為受理開始，於營業日下午 3:00 前送達者，以當日為受理基準日，逾時則以次一工作日為受理基準日。

※如欲查詢保單狀況之相關訊息可透過台灣人壽網站或客服專線 0800-099-850 或 (02)8170-5156 等管道查詢。

※百分比欄位請填寫為整數。	投資標的代號 	1、投資標的轉換			2、投資標的 配置比例 (配置比例合計 須為 100%)	3、每月扣除額 (保單管理費/ 保險成本扣除順序)	4、部分提領(賣出) (請填寫下方「匯款帳戶」欄位)			
		轉出(賣出)		轉入(買入)			全部結清 (請勾選)	指定 百分比	指定 單位數	
	投資標的 組別	指定 單位數	指定 百分比	指定百分比 (配置比例合計 須為 100%)						
			%	%	%		%			
			%	%	%		%			
			%	%	%		%			
			%	%	%		%			
			%	%	%		%			
	5、指定標的再投入									
	原投資標的代號		再投入指定投資標的代號		再投入指定投資標的比例		現金給付比例 (若現金給付比例大於 0， 請填寫下方「匯款帳戶」欄位)		取消再投入 (請勾選，並填寫下方 「匯款帳戶」欄位)	
				%		%		☐		
				%		%		☐		
				%		%		☐		
				%		%		☐		

※申請辦理上述變更作業時，請同時確認下列事項：

- 如辦理增加或轉換之投資標的為共同基金且為台灣人壽新增之投資標的時，請同時填寫「8、申請批註條款」申請「台灣人壽共同基金投資標的批註條款」。
- 如選擇增加或轉換之投資標的為具配息機制或台灣人壽委託全權委託投資事業代為運用與管理之全權委託帳戶之資產撥回機制，其基金配息前可能未先扣除應負擔之行政管理相關費用，另基金之配息或全權委託帳戶之資產撥回機制來源可能為本金，詳情可參考各投資標的選擇表。
- 如辦理投資標的轉換、部分提領、指定標的再投入等，有可能會產生費用，請詳閱契約條款約定。
- 若遇契約條款【投資標的之收益分配或資產撥回】之情事，投資標的之收益分配金額或資產撥回金額投入資金停泊帳戶後，如申請部分提領資金停泊帳戶之金額時，仍會依契約條款之約定收取部分提領費用。
- 如辦理「1、投資標的轉換」僅會將原持有之投資標的進行轉換，但不會變動原續期保險費之投資標的配置比例，後續若有加值給付金、加值回饋金等（請詳閱契約條款約定）亦會投入原持有標的；若要調整前述投資標的配置比例時，請填寫「2、投資標的配置比例」。
- 辦理「5、指定標的再投入」：
 - 申請再投入時，請填寫「原投資標的代號」、「指定投資標的代號」、「指定投資標的比例」及「現金給付比例」，前述比例合計須等於 100%。（如附加「台灣人壽投資型指定標的再投入批註條款」者，僅可 100%再投入指定投資標的，故只需填寫「原投資標的代號」及「指定投資標的代號」。）
 - 取消再投入時，請填寫「原投資標的代號」並勾選「取消再投入」，台灣人壽將改以現金給付。

※申請辦理上述「4、部分提領」變更作業時，請填寫此問項：

申請原因：☐資金運用 ☐經濟因素 ☐投保/加保台灣人壽或同業新契約 ☐其他

※匯款帳戶(限要保人帳戶)

戶名(請參照存摺填寫) _____，帳號 _____

銀行/郵局 _____，分行 _____，*SWIFT CODE _____

(1) 外幣保單除提供匯款銀行/分行名稱及帳號資料外，務必再提供「*號」欄位資料。

(2) 如收付幣別為外幣者，一律以匯款方式給付，受款帳戶限臺灣地區可收受外幣的帳戶；受款人所需承擔之「匯款相關費用」請參閱契約條款。

(3) 本次變更如有應付給要保人之款項，除已另有約定給付方式外，台灣人壽將款項匯入上述帳戶。

☐ 6、資產撥回/現金收益分配方式：(請詳閱契約條款約定，如依契約條款無本項約定，雖於本欄位填寫仍不生效力。)

- ☐ 現金給付(請填寫上方「匯款帳戶」欄位資料；該次給付金額未達契約條款約定金額時，將依契約條款約定採「投入資金停泊帳戶」或「累積單位數」方式辦理)
- ☐ 累積單位數
- ☐ 配置於貨幣基金

☐ 7、其他(請詳述)



☐ 8、申請批註條款	☐ 台灣人壽共同基金投資標的批註條款 ☐ 台灣人壽全權委託管理帳戶投資標的批註條款(106)(請同時勾選「6、資產撥回/現金收益分配方式」) ☐ 台灣人壽指數股票型基金投資標的批註條款 ☐ 台灣人壽投資型保險投資標的轉換指定交易日批註條款(掌握/舞動人生變額萬能壽險適用) ☐ 台灣人壽新配息型投資標的批註條款(106) (請同時填寫第一頁「匯款帳戶」, 若當次給付未達契約條款約定金額時, 則以【累積單位數給付】, 該匯款帳號與全委標的共用, 若全委標的給付方式由匯款變更為支票給付, 配息型標的的收益分配亦由現金給付變更為轉申購貨幣型基金方式處理) ☐ 台灣人壽投資型保險指定標的再投入批註條款 (請同時填寫「5、指定標的再投入」欄位資料; 若您原已附加「投資型指定標的再投入(二)批註條款」, 則原批註條款自本次變更生效後效力終止) ☐ 台灣人壽投資型保險指定標的再投入(二)批註條款 (請同時填寫「5、指定標的再投入」欄位資料, 每一原投資標的之現金資產撥回指定投入之投資標的以一檔為限, 且與原投資標的之計價幣別必須相同; 若您原已附加「投資型指定標的再投入批註條款」, 則原批註條款自本次變更生效後效力終止) ☐ 台灣人壽投資型保險投資標的(八)批註條款 (請同時填寫「1、投資標的轉換」欄位資料) 提醒您, 若目標到期基金提前轉換或買回, 將收取提前買回費用(贖回費用), 費用為本基金每受益權單位淨資產價值之百分之二 ☐ 台灣人壽投資型保險自動調整基本保額批註條款 (若您原已附加「台灣人壽投資型保險自動調整基本保額(二)批註條款」, 則該批註條款自本次變更生效後效力終止) ☐ 台灣人壽投資型保險自動調整基本保額(二)批註條款 (若您原已附加「台灣人壽投資型保險自動調整基本保額批註條款」, 則該批註條款自本次變更生效後效力終止) 提醒您: 1. 若曾減少基本保額, 申請「台灣人壽投資型保險自動調整基本保額(二)批註條款」時需填寫「要、被保險人暨家庭成員健康告知書」, 惟如因「台灣人壽投資型保險自動調整基本保額批註條款」自動調降基本保額者不在此限。 2. 若申請「台灣人壽投資型保險自動調整基本保額(二)批註條款」, 可能會有因繳交保險費致基本保額增加而須負擔更多保險成本之情事, 若保單帳戶價值不足以支付當月保險成本時, 可能導致保單停效。
-----------------------------------	--

※**授權同意的定事項:**

1. 本人(即要保人, 下同)授權台灣人壽代理人在本人每年結匯額度範圍內, 辦理保險契約各項結匯相關事宜, 台灣人壽代理本人辦理幣別間轉換時, 均依保險契約約定之匯率給予本人, 本人瞭解並同意承受市場匯率變動所帶來之投資風險, 在收到本人之書面通知終止同意授權前, 本授權行為永久有效。(每筆結匯金額達新台幣五十萬元(含)以上者, 要保人需為成年人。)
2. 本人授權同意, 經境外基金機構認定疑似涉及短線交易時, 台灣人壽得依境外基金管理辦法及主管機關之相關規定, 提供本人所留存之姓名、身分證統一編號及交易資訊予境外基金機構或總代理人, 俾符合境外基金註冊地之要求。

※**蒐集、處理及利用個人資料告知事項:**

台灣人壽保險股份有限公司(下稱本公司)依據個人資料保護法(下稱個資法)第六條第二項、第八條第一項及第九條第一項之規定, 向台端告知下列事項, 請台端詳閱:

1. **蒐集之目的:** 本公司依法務部公告「個人資料保護法之特定目的及個人資料之類別」, 並參酌本公司行業特性以人身保險業務(001)及其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務(181)為特定目的之個人資料蒐集、處理及利用。
2. **蒐集之個人資料類別:** 本申請書所列之個人資料類別。
3. **個人資料之來源(經本公司間接取得之個人資料適用):** (一)要保人、被保險人。(二)當事人之法定代理人、監護人或輔助人。
4. **個人資料利用之期間、對象、地區、方式:** (1) **期間:** 依本公司因執行業務所必須之保存期間及依法令規定應為保存之期間。(2) **對象:** 本(分)公司、中華民國人壽保險商業同業公會、中華民國產物保險商業同業公會、財團法人保險事業發展中心、財團法人金融消費評議中心、財團法人金融聯合信用卡中心、台灣票據交換所、財金資訊股份有限公司、業務委外機構、與本公司有再保業務往來之公司、依法有調查權機關或金融監理機關。(3) **地區:** 上述對象之所在地區。(4) **方式:** 合於法令規定之利用方式。
5. **台端依據個資法第三條規定得行使之權利及方式:**
 - (1) **得向本公司行使之權利:** A、查詢、請求閱覽或製給複製本。B、請求補充或更正、停止蒐集、處理或利用及刪除。
 - (2) **行使權利之方式:** 以書面或撥打本公司 0800-099-850 或(02)8170-5156 客服專線。
6. **台端若不提供個人資料所致權益之影響:** 本公司將可能延後或無法進行必要之審核及處理作業, 恐致遲延或無法提供台端相關服務或給付。

※**以下簽章應由要保人/被保險人本人親自為之, 且簽章樣式需與要保文件相同; 如要保人/被保險人為未成年或已受有監護宣告/輔助宣告尚未撤銷者, 需其法定代理人/監護人/輔助人一併簽章。**

※ **配合相關法令規範, 台灣人壽將視需要向要保人/被保險人進行電話訪問, 請勾選適合電訪之時段:**

☐ 上午 9:00~12:00 ☐ 下午 13:00~18:00 (若未勾選者, 將由台灣人壽安排電訪時段)

要保人簽章	被保險人簽章	法定代理人/監護人/輔助人簽章	申請日期
		身分證統一編號: _____ 行動電話: _____ 出生日期: _____ 關係: _____ 國籍: _____	年 月 日
(未滿7足歲由法定代理人代簽)	(未滿7足歲由法定代理人代簽)		
代收區號	招攬/服務人員簽名	登錄字號/執業證書編號	覆核主管簽名及行動電話
	*本人已確認及核對客戶身分與身分證明文件相符並親晤要保人/被保險人/法定代理人/監護人/輔助人親自簽章辦理。 行動電話		保經/保代公司簽章 台灣人壽受理章



個人保險契約審閱期間確認聲明書

一、本人(即要保人，以下同)因投保下列商品(請填商品中文全名)

台灣人壽

台灣人壽

台灣人壽

台灣人壽

台灣人壽

台灣人壽

台灣人壽

台灣人壽

台灣人壽

台灣人壽

台灣人壽

台灣人壽

台灣人壽

台灣人壽

台灣人壽

台灣人壽

台灣人壽

台灣人壽

台灣人壽

台灣人壽

經 ☐ 招攬人員親送 ☐ 傳真 ☐ 郵寄 ☐ 網路 ☐ 電子郵件(可複選)之方式取得保險契約條款樣張。

二、本人就上述個人保險契約條款樣張之審閱期間聲明如下(請擇一勾選)：

☐ 本契約條款樣張已於民國_____年_____月_____日提供本人審閱(審閱期間至少三日)。

☐ 其他：_____

三、本人已知悉若投保商品為利率變動型商品時，當年度保險金額會因宣告利率而變動，若為遞減型壽險商品其「基本保險金額對應之當年度保險金額」逐年遞減。

要保人簽章：_____ 身分證統一編號：_____
(未滿7足歲由法定代理人代簽)

法定代理人/監護人/輔助人簽章：_____
(若要保人未成年或已受有監護宣告/輔助宣告尚未撤銷者，需其法定代理人/監護人/輔助人一併簽章)

聲明日期：民國_____年_____月_____日

招攬人員簽名：_____ / _____



要保人姓名：_____

保單號碼：_____

一、本人(要保人)已就所選定的投資標的之「公開說明書」、「投資人須知」及「基金及全權委託投資業務事業代為運用與管理專設帳簿資產通路報酬揭露」相關內容詳細審閱，並確認下列事項無誤：

- ☐ 1. 已取得並充分審閱及瞭解其相關風險。
- ☐ 2. 已自行上網閱讀或由「台灣人壽官方網站」或臺灣集中保管結算所之「境外基金資訊觀測站」或臺灣證券交易所之「公開資訊觀測站」或各基金公司網站中下載取得最新有效版本，並充分審閱及瞭解其相關風險。
- ☐ 3. 已知悉毋須再提供，並充分審閱及瞭解其相關風險。

二、本人(要保人)已經招攬人員清楚解說及提供「保險商品說明書」，並確認下列事項無誤：

- ☐ 1. 同意以電子文件方式交付取得，且已逕由「台灣人壽官方網站」中下載檔案並充分審閱。
- ☐ 2. 已取得紙本文件並充分審閱。

三、本人(要保人)已瞭解並確認下列事項無誤：

1. 投資屬性分析結果為：

- ☐ 保守型(可選擇風險收益等級 RR1~RR2)。
- ☐ 穩健型(可選擇風險收益等級 RR1~RR3)。
- ☐ 積極型(可選擇風險收益等級 RR1~RR5)。

2. 投資屬性分析完成評估日：_____年_____月_____日

(依投資型保險商品相關法令規範，您每次評估出的投資屬性分析結果適用一年，亦即若評估時間已逾一年者，須重新進行評估，台灣人壽將依評估結果變更您的投資風險屬性。)

※為確保已瞭解投資型保險商品相關風險，台灣人壽將配合相關法令規範以抽樣方式由客服人員對要保人(或法定代理人/監護人/輔助人)進行電話訪問及錄音。

要保人簽章：_____

(未滿7足歲由法定代理人代簽)

法定代理人/監護人/輔助人簽章：_____ (請註明關係：_____)

(要保人未成年或已受有監護宣告/輔助宣告尚未撤銷者，需其法定代理人/監護人/輔助人一併簽章)

招攬/服務人員簽名：_____

申請日期：_____年_____月_____日

