



中國信託金控
台灣人壽

填寫範例

終止保險契約申請書

《傳統型及投資型商品適用》



4A01011

※為維護您的權益，請於終止保險契約前，務必詳閱及確認已充分瞭解下列重要事項：

- 1、申請保險契約終止者，自台灣人壽收到要保人書面通知時，開始生效。台灣人壽依保險契約所負之保險責任即行終止，日後若發生任何事故，恕不負前述保險責任。
- 2、如因故不便繳納保險費，可依個人規劃考慮先辦理展期、繳清、自動墊繳保險費或保單借款。
- 3、保險契約終止時，可能無法全額領回已繳保險費。
- 4、保險契約終止後，其所附加之各項有效附約將依您所勾選之方式處理。
- 5、保險契約終止後如再投保新契約，須承擔下列風險：(1)須對投保新契約當時的體況進行健康告知，保險契約終止後至再投保新契約前之期間，倘被保險人罹患疾病而未履行健康告知，將可能違反保險法第64條之告知義務而遭致解除保險契約。(2)違反告知義務解除保險契約的除斥期間及健康險的等待期，都要從投保新契約之日起重新計算。如被保險人於再投保健康險之重新計算等待期間內罹患疾病，恐將無法獲得理賠。(3)如被保險人於再投保健康險前已罹患疾病，台灣人壽得依保險法第127條主張不負保險責任。(4)因重新投保新契約時的年齡可能增加，故保險費率可能會相對提高，且可能因已超過新契約可投保年齡或身體健康因素而無法投保；或可能因新舊契約的保障範圍差異致無法獲得理賠。(5)投資型保單並非保證獲利，您須自行承擔投資標的的投資損失風險。
- 6、投資型保單申請終止契約時，其實際給付金額依保險契約之約定計算，且可能因投資標的淨值變動(外幣計價之投資標的，另有匯率變動的影響)而與您於申請終止保險契約當日或之前所查詢的金額有所差異。
- 7、投資型保單辦理二筆(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之作業日為準)。

※投資型保單申請終止保險契約之相關文件，則視為次日營業日為受理基準日。

請填寫保單號碼及要保人基本資料。

於營業日 下午 3:00 前送達者，視當日為受理基準日，逾時

※如欲查詢保單狀況之相關訊息，可透過台灣人壽網站或各服務專線(02)8170-5156 等管道查詢。

保單號碼	101****654	要保人	王○明	要保人 身分證統一編號	A12****789
※為配合相關法令規範並確保您的權益，台灣人壽將有可能採取電話或生調方式聯繫保單，如電話不成可能造成申請保險契約終止之作業時間延長或無法受理，敬請協助留意台灣人壽管理，如電話					
適合電話之時段 (若未勾選者，將由台灣人壽安排電訪時段)			要保人聯絡電話 (僅供本次作業聯繫使用，如需變更原留存電話號碼，請另填寫「契約內容變更申請書」)		
☒ 上午 9:00~12:00 ☐ 下午 13:00~18:00			09*****		
※終止契約原因： ☐ 投保新契約(含台灣人壽及同業) ☐ 商品種類不適合 ☒ 經濟因素暫時無法繳納保費 ☐ 生活應急/資金周轉需求 ☐ 購屋/購車 ☐ 教育/留學/遊學 ☐ 其他					
※附約處理方式：(無附約者免勾選，有附約且未勾選者，以第2項方式處理)					
1. ☒ 申請一併終止上述保單號碼之主契約及其所有附約。					
2. ☐ 申請終止上述保單號碼之主契約，並聲明同意除已繳費期滿或因保險事故日起變更為年繳)外，其餘附約效力持續有效至該附約當期已繳之保險費					
※應檢附文件：					
1. 要保人身分證正反面影本(至台灣人壽各地分公司臨櫃辦理者，請攜帶身分證正本及另一附有照片之身分證明文件正本)。					
2. 上述保單號碼之保險單。					
匯款帳戶	戶名 (請參照存摺填寫)	王○明	帳號	2603****1000	
	銀行/郵局	中國信託	分行	仁愛	*SWIFT CODE
備註：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「本」號欄位資料。 2.外幣保單一律以匯款方式給付，受款帳戶限台灣地區可收受外幣的帳戶；受款人姓名請填「原款扣款單」註明欄位的條款。 3.為降低退匯風險，可同時檢附「要保人之存摺封面影本」。					
請填寫要保人匯款帳戶。					
變更簽章樣式 ☐ 變更簽章樣式 要保人新簽章 原 因 ☐ 其他 ※如欲變更簽章樣式，請同時於「要保人新簽章」與「要保人簽章」欄位簽署變更後之簽章樣式。					
未檢附原因： ☒ 已遺失 ☐ 電子保單 ☐ 毀損 ☐ 其他(請說明)： 本人本次辦理終止保險契約之保險單因上述原因無法檢還，茲聲明自台灣人壽給付解約金之日起，保險單即自動作廢無效。					
☒ 保險單未檢附聲明 要保人簽章 王○明 (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					
※蒐集、處理及利用個人資料之事項 台灣人壽保險股份有限公司 1.蒐集之目的：本公司依據「保險法」及「個人資料保護法」之規定，為提供保險業務之目的，蒐集您的個人資料。 2.蒐集之個人資料類別：(一)姓名、性別、出生日期、身分證統一編號、住戶遷徙、電話、通訊處、教育程度、職業、婚姻狀況、健康狀況、財務狀況、其他資料。 3.個人資料之來源：(一)本人提供。 4.個人資料利用之期間、對象、地區、方式：(1)期間：依本公司所訂業務所必須之保存期間及依法令規定之保存期間。 (2)對象：本公司、分公司、子公司、孫公司、業務委託機構、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督機關。 (3)地區：上述對象所在地之地區。 (4)方式：符合法令規定之利用方式。 5.台灣保險業法第三條規定得行使之權利及方式： (1)得向本公司行使。 (2)得向金融監督委員會行使。 (3)得向行政院消費者保護委員會行使。 (4)得向其他主管機關行使。 (5)得向其他主管機關行使。 6.如未提供個人資料，將影響保險契約之成立、效力、保險費率、保險金額、保險金給付、保險單借款、保險單質押、保險單掛失、保險單複本、保險單掛失、保險單複本、保險單掛失、保險單複本。 ※本人已詳細閱讀並瞭解上述個人資料蒐集、處理及利用之事項，並同意授權台灣人壽保險股份有限公司蒐集、處理及利用本人之個人資料，以提供保險業務之目的，並同意授權台灣人壽保險股份有限公司蒐集、處理及利用本人之個人資料，以提供保險業務之目的，並同意授權台灣人壽保險股份有限公司蒐集、處理及利用本人之個人資料，以提供保險業務之目的。					
如未檢附保險單，請勾選「保險單未檢附聲明」及「未檢附原因」，並由要保人簽章確認。					
要保人如為未成年(或已受有監護宣告/輔助宣告尚未撤銷)者，應由法定代理人(或監護人/輔助人，以下同)簽章確認。					
要保人簽章需與原契約簽章方式相符。					
要保人簽章 王○明 (未滿7足歲由法定代理人代簽，如保險契約為豁免保險費時，終止契約同時請被保險人簽章同意)		法定代理人/監護人/輔助人簽章		申請日期 114年12月01日	
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	保經/保代公司簽章	台灣人壽受理章
XXXXXX	陳○天	XXXXXXXXXX 行動電話 09XXXXXXXX	○○○ XXXXXXXXXX	保經/保代 公司簽章	受理章
是否檢附保險單？ ☐ 是 ☐ 否					

提醒您：終止保險契約請審慎評估，切勿理會不明資訊或聽從他人指示
如有不明人士要求您將款項匯入其他帳戶，請撥打警政署 165 反詐騙諮詢專線求證。



P10544