



中國信託金控

台灣人壽



2107021

台灣人壽鑫樂退外幣變額年金保險要保書

※歡迎至台灣人壽網頁：「www.taiwanlife.com」了解本公司經營資訊(資訊公開說明文件)，或可電洽客戶服務專線：0800-099850 或(02)81705156。

※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。

※投保後解約可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。

※保險契約各項權利義務皆詳列於保險單條款，消費者務必詳加閱讀了解，並把握保單契約撤銷之時效(收到保單翌日起算十日內)。

※本保險為不分紅保險單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。

要保書文號：中華民國 105 年 6 月 29 日金管保壽字第 10502074090 號函核准

中華民國 105 年 12 月 28 日台壽字第 1052610069 號函備查修正

(本欄由台灣人壽填寫)

保單序號		保單號碼	
------	--	------	--

基本資料(*要保書填寫如有塗改，請要保人於塗改處簽名。)

被保險人	姓名	身分證字號			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
					婚姻狀況	<input type="checkbox"/> 單身 <input type="checkbox"/> 已婚
	出生日期	民國 年 月 日	國籍	<input type="checkbox"/> 本國 <input type="checkbox"/> 其他	保險年齡	歲
	營業項目	服務單位			職位	
	詳細工作內容				(由台灣人壽填寫) 職業分類：第 類 / 職業代號： 兼業分類：第 類 / 兼業代號：	
	電話	行動：住宅：()		公司：()		
	住所	郵遞區號	市	鄉鎮	村里	路 段
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	縣	區市	鄰	街	
是否領有身心障礙手冊或身心障礙證明(請勾選)? <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，請提供手冊或證明。						

與被保險人關係：本人(若為本人，可免填以下粗框欄位，僅填E-mail即可)

配偶 父母 子女 其他：_____

要保人如為公司/法人，請填寫代表人姓名：_____

要保人	姓名	身分證字號			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
					婚姻狀況	<input type="checkbox"/> 單身 <input type="checkbox"/> 已婚	
	出生日期	民國 年 月 日	國籍	<input type="checkbox"/> 本國 <input type="checkbox"/> 其他	保險年齡	歲	
	營業項目	服務單位			職位		
	電話	行動：住宅：()		公司：()			
	住所	<input type="checkbox"/> 同被保險人住所 <input type="checkbox"/> 其他：請詳填					
		郵遞區號	市	鄉鎮	村里	路 段	巷 弄 號 樓之
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	縣	區市	鄰	街		
E-mail							



要保書 5



2107022

投保事項

險 種 名 稱	台灣人壽鑫樂退外幣變額年金保險
保 險 費	躉繳保險費：_____美元
保 險 費 交 付 方 式	躉繳保險費：存匯款(請採「全額到匯」方式)，本契約保險費限以外匯存款帳戶存撥之。
相 關 費 用 之 負 擔	<p>存匯款相關費用之負擔依保單條款【匯款費用及受款行手續費之負擔】之約定內容如下： 本公司給付下列各款金額時，應以「全額到匯」之方式給付，「匯款費用」由本公司自行負擔： 一、依保單條款第四條契約撤銷退還所繳保險費。 二、依保單條款第十三條給付年金。 三、依保單條款第十五條償付解約金。 四、依保單條款第二十四條或第二十五條返還保單帳戶價值或保證最低身故金額。 五、依保單條款第三十四條投保年齡的錯誤所退還之金額。 六、依保單條款第十五條第六項返還剩餘之保單帳戶價值與保證提領總額兩者較大者。 七、依保單條款第二十一條支付保證提領金額或保單條款第二十二條支付終身收入金額。</p> <p>本公司給付下列各款金額時，「匯款費用」應由要保人負擔，並由該匯出金額中扣除： 一、依保單條款第十六條支付保單帳戶價值的部分提領。 二、依保單條款第三十二條支付保險單借款金額。</p> <p>要保人或受益人交付下列各款金額時，應以「全額到匯」之方式匯入或存入本公司指定之外匯存款戶，並自行負擔「匯款費用」： 一、交付保險費。 二、返還保險單借款。</p> <p>要保人或受益人若選擇以本公司指定銀行之外匯存款帳戶交付或收受相關款項時，要保人或受益人無需負擔前二項所述之「匯款費用」。指定銀行如有變更未於本公司網站揭露者，「匯款費用」由本公司負擔。</p> <p>受款人因上述作業項目所產生之受款行手續費應由各該受款人自行負擔。</p>
年 金 給 付 方 式	<input type="checkbox"/> 一次給付 <input type="checkbox"/> 每年分期給付
年 金 給 付 開 始 日	<p>被保險人年齡_____歲之保單週年日</p> <p>◎要保人投保時可選擇於第十保單週年日(含)後之任一保單週年日做為年金給付開始日，但不得超過被保險人保險年齡達一百零一歲之保單週年日。</p> <p>◎要保人不做年金給付開始日的選擇時，本公司以被保險人保險年齡達七十歲之保單週年日做為年金給付開始日。</p> <p>◎被保險人投保年齡達六十歲以上者，請務必選填年金給付開始日。</p>
保單帳戶價值通知方式	<input type="checkbox"/> 書面 <input type="checkbox"/> 電子郵遞(未勾選或要保人E-mail資料不全，逕以書面通知)

受益人資料

保 險 金 類 別	受 益 人 姓 名	身 分 證 字 號	與 被 保 險 人 之 關 係	保 險 金 分 配 方 式		
	聯 絡 電 話	聯 絡 地 址		順 位	比 例	均 分
年金給付期間被保險人身故時未支領之年金餘額 (年金給付方式為分期給付者填寫)	(1)					<input type="checkbox"/> 均分
	()	<input type="checkbox"/> 同要保人住所 <input type="checkbox"/> 同被保險人住所 <input type="checkbox"/> 其他：請詳填 <input type="checkbox"/>			%	
	(2)					
	()	<input type="checkbox"/> 同要保人住所 <input type="checkbox"/> 同被保險人住所 <input type="checkbox"/> 其他：請詳填 <input type="checkbox"/>			%	
	(3)					
	()	<input type="checkbox"/> 同要保人住所 <input type="checkbox"/> 同被保險人住所 <input type="checkbox"/> 其他：請詳填 <input type="checkbox"/>			%	

※請指定保險金受益人，並註明身分證字號、與被保險人之關係、聯絡電話及聯絡地址，保險金受益人有二位(含)以上時，保險金給付之分配方式，請指定順位、比例、均分，若未勾選，則視為以均分方式辦理。若身故受益人指定為法定繼承人時，其順位及應得比例適用民法繼承編相關規定。

※身故受益人如係身分別之指定，或如有要保人不同意填寫或未填寫受益人之聯絡電話或地址之情形，則以要保人最後所留之聯絡方式，作為日後身故受益人之通知依據。

※身故受益人非指定該被保險人之配偶、直系親屬，或非指定為法定繼承人時，指定原因為：_____。

※若依契約條款約定無該項保險金時，雖於受益人欄填寫受益人資料仍不生效力。

※被保險人生存時之年金受益人為被保險人本人。

※領取年金時，如指定之帳戶非本公司指定銀行之外匯存款帳戶，存匯款相關費用之負擔依保單條款【匯款費用及受款行手續費之負擔】之約定。



2107023

要保人、被保險人備註欄

Blank box for policyholder/insured notes.

※本商品所連結之一切投資標的，其發行或管理機構以往之投資績效不保證未來之投資收益，除保險契約另有約定外，本公司不負投資盈虧之責，要保人投保前應詳閱「商品說明書」。

投資標的選擇(投資標的之配置比例(%)總和須等於100%)

投資標的的名稱	投資比例
台灣人壽委託中國信託投信投資帳戶 -環球多重配置型(美元)	100%

本公司校正欄

Blank box for company correction.

要保人、被保險人聲明事項

- 一、本人(被保險人)同意台灣人壽得蒐集、處理及利用本人相關之健康檢查、醫療及病歷個人資料。
- 二、本人(被保險人、要保人)同意台灣人壽將本要保書上所載本人資料轉送產、壽險公會建立電腦系統連線，並同意產、壽險公會之會員公司查詢本人在該系統之資料以作為核保及理賠之參考，但各該公司仍應依其本身之核保或理賠標準決定是否承保或理賠，不得僅以前開資料作為承保或理賠之依據。
- 三、本人(被保險人、要保人)同意台灣人壽就本人之個人資料，於「個人資料保護法」所規定之範圍內，有為蒐集、處理及利用之權利。

※招攬人員是否已出示合格銷售資格文件，並提供「保險單條款影(樣)本」、「投保人須知」、「要保書填寫說明」及「蒐集、處理及利用個人資料告知書」供本人(被保險人、要保人)參閱並說明無誤? ----- 是 否

※本人(要保人)已閱讀及了解「保險商品說明書」及「投資標的通路報酬揭露說明書」之內容。----- 是 否



8101011

要保人簽名：_____ 業務員/經紀人/代理人簽名：_____

被保險人簽名：_____ 業務員登錄字號/執業證號：_____

法定代理人簽名：_____ 保經/保代簽署人簽章：_____

(身分證字號：_____ 與未成年者關係：_____)

簽名注意事項：
1. 請親自簽名，不識字或身體障礙無法簽名者，請本人蓋用印章代之。
2. 若要保人為未滿七足歲之未成年人，由法定代理人代為簽名；未滿20足歲之未成年人，須其法定代理人簽名。

申請日期：_____年_____月_____日



重要事項告知書

※本人於填寫要保書前，台灣人壽保險股份有限公司(以下簡稱本公司)已確實且充分告知下列事項：

1. 本商品所連結之一切投資標的（請參閱本契約保單條款附表四），其發行或管理機構以往之投資績效不保證未來之投資收益，除保險契約另有約定外，本公司不負投資盈虧之責。
2. 保單帳戶價值可能因投資標的價值變動而有損失，最大損失可能為全部投資本金。
3. 投資型年金保單保險公司收取之相關費用：（請參閱本契約保單條款附表一）

(單位：美元/元或%)

費用項目	收取標準						
一、保費費用	保險費的百分之五。						
二、保險相關費用	於年金累積期間內每月收取，每月收取金額為下列二者之和： (1)固定金額，每月按下表收取。 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>條件</th> <th>美元</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>不符合「高保費優惠」者</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>符合「高保費優惠」者</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p style="margin-left: 20px;">註：符合「高保費優惠」者，係指收取費用當時本契約「所繳保險費」扣除「累積部分提領保單帳戶價值」後之餘額不低於 65,000 美元者。</p> (2)每月收取當時保單帳戶價值乘以 0.12%。	條件	美元	不符合「高保費優惠」者	4	符合「高保費優惠」者	0
條件	美元						
不符合「高保費優惠」者	4						
符合「高保費優惠」者	0						
1. 保單管理費							
2. 保證費用	年金累積期間內每月收取當時保單帳戶價值乘以 0.1%。						
三、投資相關費用							
1. 投資標的經理費或管理費	全權委託帳戶經理費或管理費包含本公司收取之費用及投資標的所屬公司之代操費用每年 1.2%，已由投資標的淨值中扣除，投資人不須另行支付。						
2. 投資標的保管費	全權委託帳戶保管費每年 0.04%由保管銀行收取，已由投資標的淨值中扣除，投資人不須另行支付。						

註：本表相關收費項目(除保證費用外)，本公司保有變動之權利，本公司應於變動生效日三個月前以書面通知要保人。

4. 要保人如欲查詢投資機構提供其收取相關費用之最新明細資料，請詳本公司網站(www.taiwanlife.com)提供最新版之投資標的月報或年報等公開資訊。
5. 「保險費」係指要保人於本契約投保時所交付之躉繳保險費。前開所繳交之保險費需符合本公司繳交保險費相關規定，且交付之保險費金額不得超過本公司網站公佈之上、下限範圍。(請參閱本契約保單條款【名詞定義】記載)
6. 「首次投資配置日」係指根據保單條款第四條約定之契約撤銷期限屆滿之後的第一個資產評價日。(請參閱本契約保單條款【名詞定義】記載)
7. 「資產評價日」係指投資標的報價市場報價或證券交易所營業之日期，且為我國境內銀行及本公司之營業日。(請參閱本契約保單條款【名詞定義】記載)
8. 「保單帳戶價值」係指以美元為單位基準，在本契約年金累積期間內，其價值係依本契約所有投資標的之投資標的價值總和；但於首次投資配置日前，係指依保單條款第二條第十一款方式計算至計算日之金額。(請參閱本契約保單條款【名詞定義】記載)
9. 要保人於保險單送達的翌日起算十日內，得以書面或其他約定方式檢同保險單向本公司撤銷本契約。(請參閱本契約保單條款【契約撤銷權】記載)
10. 本契約年金累積期間內仍有效時，本契約於第五及第十保單週年日提供加值機制以提高保證提領總額。(詳細限制條件請參閱本契約保單條款【保證提領總額的加值機制】記載)
11. 本契約年金累積期間內仍有效時，自第十五保單週年日起，每屆滿五個保單週年日之保單帳戶價值高於保證提領總額，保證提領總額將調高為保單帳戶價值。鎖高機制第一次適用之時點為第十五保單週年日。(詳細限制條件請參閱本契約保單條款【保證提領總額的鎖高機制】記載)
12. 本契約年金累積期間內仍有效時，保證最低身故金額為躉繳保險費扣除累積部分提領保單帳戶價值後之餘額，但不得為負值。(請參閱本契約保單條款【保證最低身故金額】記載)
13. 年金給付開始日前，要保人得向本公司提出申請部分提領其保單帳戶價值(請參閱本契約保單條款【保單帳戶價值的部分提領】記載)，亦得申請領取保證提領金額(請參閱本契約保單條款【保證提領金額及次數的計算與重新設定】記載)或終身收入金額(請參閱本契約保單條款【終身收入金額的計算與重新設定】記載)。要保人於年金給付開始日前終止本契約，本公司以保單帳戶價值計算解約金(請參閱本契約保單條款【契約的終止及其限制】記載)。



14. 年金給付開始日前，要保人得向本公司申請保險單借款，其可借金額上限為借款當日保單帳戶價值之百分之二十。(請參閱本契約保單條款【保險單借款及契約效力之異動通知】記載)
15. 本契約保險費之收取或返還、年金給付、返還保單帳戶價值或保證最低身故金額、給付保證提領金額、終身收入金額、償付解約金、部分提領金額及支付、償還保險單借款，應以美元為貨幣單位。要保人及受益人須留意前揭計價幣別在未來兌換成新臺幣時將會因匯率之不同產生匯兌上的差異，此差異可能使要保人或受益人享有匯兌價差的收益或造成損失，要保人及受益人須自行承擔該部分之風險。
16. 本契約年金累積期間投資專設帳戶為「分離帳戶」，年金給付開始日以後將轉移至本公司「一般帳戶」。
17. 要保人如係終止本公司或其他公司之有效契約轉而投保本契約，將可能影響您的保單權益，建議您可向本契約及原有效契約的招攬人員或所屬公司服務人員分別了解兩契約之差異，以及可能蒙受的損失，務請審慎評估，以免權益受損。
18. 要保人了解並同意本公司於協助防制洗錢交易、短線交易、擇時交易，或投資標的公開說明書內所規定應遵循事項等目的範圍內，本公司得依投資標的之公開說明書規定、投資標的所在地法令、當地主管機關之要求、或投資標的發行機構或其代理人之要求，蒐集、利用、處理或國際傳輸要保人之個人資料及交易資料予當地主管機關或投資標的發行機構或其代理人。
19. 本保險所連結之投資標的可能因類股過度集中、產業景氣循環、證券交易市場流動性不足、外匯管制、匯率變動、投資地區政經變動等投資風險而影響投資收益，要保人在投保前應審慎評估。
20. 要保人應提供資訊，讓本公司充分瞭解其財務目標及風險容忍度，並透過現況與需求分析，詳細評估是否適合購買本商品。
21. 當被保險人投保時之投保年齡大於或等於 70 歲，要保人及被保險人需簽名已瞭解並願意承擔投資風險，如不願意填寫，則本公司得婉拒投保。
22. 財團法人保險安定基金之保障範圍為保險保障部分，投資部分不屬財團法人保險安定基金之保障範圍。
23. 本商品非存款商品，不受存款保險之保障。
24. 稅法相關規定之改變可能會影響本保險之投資報酬及給付金額。
25. 本公司及其通路銷售人員不對本契約將來之收益作出任何承諾。
26. 「返還保單帳戶價值或保證最低身故金額，或給付未支領之年金餘額」之領取，說明如下：

(1) 被保險人之身故若發生於年金給付開始日前者：

本公司將依保單條款第二十四條約定，將「保單帳戶價值」與「保證最低身故金額」兩者之較大者返還予要保人或其他應得之人。其中，「保證最低身故金額」為躉繳保險費扣除累積部分提領保單帳戶價值後之餘額，但不得為負值。

(2) 被保險人之身故若發生於年金給付開始日(含)以後者：

本公司將依保單條款第二十四條約定，在仍有未支領之年金餘額情況下，提供身故受益人或其他應得之人二種方式擇一受領。

本人已瞭解本保險商品之重要事項及本人已同意投保。

要保人簽名：_____

法定代理人簽名：_____

中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

簽名注意事項：

1. 請親自簽名，不識字或身體障礙無法簽名者，請本人蓋用印章代之。
2. 若要保人為未滿七足歲之未成年人，由法定代理人代為簽名；未滿 20 足歲之未成年人，須其法定代理人簽名。

若被保險人投保時之保險年齡大於或等於 70 歲者，請務必勾選確認下列事項：

本人(要保人及被保險人)已瞭解本保險商品之重要事項及本人(要保人及被保險人)已同意投保並願意承擔投資風險。

要保人簽名：_____

被保險人簽名：_____

法定代理人簽名：_____

台灣人壽保險股份有限公司

保戶投資屬性分析問卷

◎謝謝您對本公司投資型保險商品感興趣。本商品並非短期獲益商品，若您仍有興趣購買，請惠予回答以下問題，以便本公司了解要保人您的財務目標及風險容忍度。

1. 您的年齡：

- (1) 未滿 20 歲 (3 分); (2) 20 歲至 44 歲之間 (5 分);
 (3) 45 歲至 65 歲之間 (7 分); (4) 66 歲及以上 (3 分)

2. 您的工作及收入狀態

- (1) 工作 / 事業是我穩定收入來源 (10 分)
 (2) 我是退休人士 / 沒有工作，投資收益並非我收入主要來源，但有其他穩定收入來源 (5 分)
 (3) 我是退休人士 / 沒有工作，投資收益是我收入主要來源 (2 分)

3. 您的投資金融商品的經驗 (可複選，勾選「無經驗」者不可複選)：

- (1) 存款 (2 分); (2) 投資型保險 (6 分); (3) 共同基金 (6 分);
 (4) 國內外股票 (8 分); (5) 結構型債券 (8 分) (6) 無經驗 (0 分)
 (7) 期貨 / 選擇權 / 其他衍生性金融商品 (8 分)

4. 您購買投資型保險想達成的財務目標及風險承受度：

- (1) 擁有保障並可長期累積財富，可以承受所投資價格於短期有些微的波動，以期長期獲得略高於定期存款的報酬率 (8 分)。
 (2) 擁有保障並可積極累積財富，可以承受所投資價格劇烈地波動，甚至可能因而損失原先之投資本金 (12 分)。
 (3) 快速累積財富，但無法承受所投資價格短期下跌的波動甚至可能因而損失原先之投資本金 (1 分)。

投資風險承受度評估表：

總分	投資屬性	可選擇之投資標的風險收益等級
未滿 20 分	—	—
21—24 分	保守型	RR1、RR2
25—29 分	穩健型	RR1、RR2、RR3
30 分以上	積極型	RR1、RR2、RR3、RR4、RR5

合計總分：_____

※如保戶拒絕提供相關資訊或分析結果有下列三種情形之一者，則屬於不宜投保「投資型保險」之風險屬性，本公司將不予承保：

- (1) 未滿 20 分或合計總分與所選擇之投資標的風險收益等級不相符者。
 (2) 投資金融商品經驗勾選：「無經驗者」。
 (3) 想達成的財務目標及風險承受度勾選：「快速累積財富，但無法承受所投資價格短期下跌的波動甚至可能因而損失原先之投資本金」。

為確保保戶投保後已了解所購買商品風險，依「投資型保險商品銷售自律規範」本公司將以抽樣方式由客服人員對保戶(要保人或法定代理人)進行電訪拜訪及錄音。

連絡電話：同要保書所載之電話號碼 或 ()

「簡式公開說明書」、「投資人須知」交付確認書

◎本人(要保人)已就所選定的投資標的之簡式公開說明書或投資人須知詳細審閱，並確認下列事項無誤：

1. 已取得並充分審閱及了解其相關風險。
 2. 已知悉毋須再提供，並充分審閱及了解其相關風險。
 3. 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」或台灣證券交易所之「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。

要保人簽章：_____ (未滿 7 歲由法定代理人代簽)

法定代理人簽章：_____ (請註明關係：_____) (若要保人未滿 20 歲，需其法定代理人一併簽章)

業務人員簽名：_____

申請日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日



中國信託金控

台灣人壽



XXXXXXX

台灣人壽保險股份有限公司 蒐集、處理及利用個人資料告知書

台灣人壽保險股份有限公司(下稱本公司)謹依個人資料保護法向 您告知下列事項，請 您詳閱：

- 一、蒐集目的：為履行或評估人身保險(00一)、他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務(一八一)等目的。
- 二、資料類別：要保人、被保險人、受益人、其他關係人之姓名、身分證統一編號、聯絡方式及本公司各類業務所需文件、表單或申請書內容，及被保險人之病歷、醫療及健康檢查等個人資料。
- 三、資料來源：
 - (一)要(被)保人。
 - (二)當事人之法定代理人或輔助人。
 - (三)各醫療院所。
 - (四)與第三人交互運用客戶資料、合作推廣關係、或於本公司各項業務內所委託往來之第三人。
- 四、利用之期間、對象、地區、方式：
 - (一)期間：執行業務所必須及依法令規定時間應為保存之期間。
 - (二)對象：本(分)公司、合作推廣公司、壽(產)險公會、財團法人保險犯罪防制中心、財團法人保險事業發展中心、財團法人保險安定基金、財團法人金融聯合徵信中心、財團法人聯合信用卡中心、財團法人金融消費評議中心、台灣票據交換所、財金資訊公司、業務委外機構、再保險業務往來公司、海外急難救助公司、依法有調查權機關或金融監理機關。
 - (三)地區：上述對象所在地區。
 - (四)方式：合於法令規定之利用方式。
- 五、依據個資法第三條規定，您就本公司保有 您之個人資料得行使之權利及方式：
 - (一)得向本公司行使之權利：
 - 1、查詢、請求閱覽或請求製給個人資料複製本。
 - 2、請求補充或更正個人資料。
 - 3、請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除個人資料。
 - (二)行使方式：書面或撥打本公司 0800-099850 或(02)81705156 客服專線行使。
- 六、若 您不提供個人資料致本公司可能延後或無法進行必要之審理及處理作業，因此可能婉謝承保、遲延或無法提供您完善的人身保險及其他經主管機關核准之服務。



台灣人壽保險股份有限公司

病歷、醫療及健康檢查等個人資料蒐集、處理及利用同意書

本公司依據個人資料保護法及保險法第 177 條之 1 暨其授權辦法等規定，關於病歷、醫療及健康檢查等個人資料所為蒐集、處理及利用，除本公司「告知說明書」所列告知事項外，就 台端個人病歷、醫療及健康檢查等資料之蒐集、處理及利用，將於人身保險業務之客戶服務、招攬、核保、理賠、契約保全、再保險、追償、申訴及爭議處理、公司辦理內部控制及稽核之業務及符合相關法令規範等之目的及範圍內使用。若 台端不同意本公司蒐集、處理及利用前述資料，本公司將可能無法提供 台端相關人身保險業務之申請及辦理。

立同意書人（即被保險人），已瞭解上述說明，並同意 貴公司於符合相關法令規範範圍內，得為蒐集、處理及利用本人之病歷、醫療及健康檢查等個人資料，以及將上開資料轉送與 貴公司有業務往來之再保險公司辦理再保險核保或理賠業務。立同意書人併此聲明，此同意書係出於本人意願下所為之意思表示。

此致

台灣人壽保險股份有限公司

立同意書人（即被保險人）簽名：_____

法定代理人簽名：_____

中華民國_____年_____月_____日





台灣人壽保險股份有限公司

美國海外帳戶稅收遵循法案說明書 Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA)

- 一、本公司為因應遵循美國外國帳戶稅收遵從法案(Foreign Account Tax Compliance Act, 以下簡稱FATCA)事宜,於103年7月1日開始配合採行相關措施以符合相關規範,相關措施可能影響當事人權益。
- 二、當事人了解本公司將提供美國國稅局關於本公司客戶中屬於美國公民、綠卡持有人或其他美國稅法定義之稅務居民之相關資訊,包括美國身分之帳戶持有人姓名、地址及納稅人識別碼(Taxpayer Identification Number, 簡稱TIN)、美國實質股東資訊、帳號、帳戶餘額或價值,及全球來源之收入總額或付款總額等資料。
 - (一)若當事人符合下表「3.美國納稅義務人」身分,須提供本公司美國Form W-9 (Request for Taxpayer Identification Number and Certification)。
 - (二)若當事人非屬下表「3.美國納稅義務人」,亦非為美國註冊之公司、美國企業在台之分公司或辦事處,須提供非美國人之相關身分證明表單(包含但不限於Form W-8系列、身分證影本、棄籍證明等)。
- 三、當事人提交予本公司之文件(包含但不限於填報之美國國稅局稅務文件、FATCA身分別聲明及相關身分證明文件)內容若有不實或不完整,可能造成當事人之直接、間接或潛在之損失或額外的稅上負擔,當事人須自行承擔,本公司不負擔任何責任。
- 四、本說明書非屬本公司提供之稅務或法律建議,當事人如有任何稅務或法律上的問題,應自行洽詢會計師或律師提供建議。

美國海外帳戶FATCA身分聲明書【個人適用】

當事人*姓名: _____ 身分證號碼: _____ 國籍: _____ 出生地: 非美國 美國(含美國屬地)
 *當事人:於「新投保」或「變更要保人」時係指要保人;於申領「保險給付」時係指該保險給付的受益人。

(以下請擇一勾選) FATCA 身分		應提供文件
<input type="checkbox"/> 1. 本人不具下列「2.美國身分跡象」,也非「3.美國納稅義務人」。		
<input type="checkbox"/> 2. 美國身分跡象	相關文件顯示具美國公民身分或永久居留權、出生地為美國、具美國住址或聯絡地址(含郵政信箱)、具美國電話號碼、代理人或代簽人具美國地址、轉信地址或代存郵件地址為客戶唯一地址。	1. 身分證件影本 2. 表格 W-8BEN 3. 棄籍證明**/其他合理書面解釋 **：限出生地為美國,或相關文件顯示具美國公民身分,或有永久居留權時提供。
<input type="checkbox"/> 3. 美國納稅義務人	(1)美國公民、美國永久居留權(包含但不限於持有綠卡);或 (2)未持有外交公務/留學/國際組織員工/交換訪問學者/非學術性留學生/具有傑出才能的人員等簽證,但符合下述: 今年停留於美國(含本土、海外領土及領海)天數累計 31 天以上;且(今年停留美國天數+去年停留美國總天數之 1/3+前年停留美國天數之 1/6)達 183 天以上。	表格 W-9
<input type="checkbox"/> 本人已提供過相關文件予台灣人壽保險股份有限公司(以下簡稱貴公司),截至今日內容並無變更。		

本人特此聲明:

- 一、已詳細閱讀並確實了解本表內所載之訊息,如具上表「2.美國身分跡象」或「3.美國納稅義務人」但未詳實聲明,將可能受美國偽證罪之處罰。
 - 二、本人最遲應於上表「FATCA身分」變動日起30天內主動書面通知貴公司。
- 本人了解並同意:
- 一、貴公司為證實上開聲明內容,得向本人索取相關證明文件,並代理本人向美國稅法的扣繳義務人出示本聲明書或交付本聲明書之複本,以協助本人聲明是否為美國納稅義務人。
 - 二、貴公司有權合理認定上開聲明內容之真偽或變更情形而對本人帳戶權利為必要的處置行為,如辦理美國稅扣繳。
 - 三、本人並已詳細閱讀【附錄】個人資料保護法告知事項聲明書,了解其規定與要求,並特此同意貴公司蒐集、處理及利用本人的個人資料。
 - 四、配合貴公司遵循國內外稅務法令(包含但不限於中華民國相關法令及美國海外帳戶稅收遵循法)、條約或國際協議的必要措施,包含:
 - (一)調查本人之國籍與稅籍稅務資料,將稅籍資料及帳戶資訊揭露予中華民國政府及美國聯邦政府;
 - (二)調查結果顯示本人與貴公司間的關係符合國內外稅務法令、條約或國際協議的特定條件*時,為本人辦理稅款扣繳之結算。
- *特定條件:包含但不限於本人未能提供、未能據實出具應提供的相關文件等情形。

敬請當事人依留存之簽章樣式親自簽名,如有虛偽不實,簽章人應負法律責任;未滿七足歲由法定代理人代簽,七足歲(含)以上但未滿二十足歲者由本人及法定代理人簽名。

當事人簽章: _____

法定代理人簽章: _____ (與當事人關係: _____)

日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日



【附錄】個人資料保護法告知事項聲明書

—美國海外帳戶稅收遵循法遵循事宜—

緣台灣人壽保險股份有限公司(下稱「本公司」)參與遵循美國海外帳戶稅收遵循法案(Foreign Account Tax Compliance Act, 下簡稱「FATCA 法案」), 與美國財政部國稅局簽定外國金融機構協議, 及依據我國與美國所簽署之 Agreement between the Government of the United States of America and the Government of Taiwan for Cooperation to Facilitate the Implementations of FATCA (下稱「IGA 協議」), 負有辨識台端是否具有美國公民或稅務居民身分之義務, 本公司茲請求台端配合遵循 FATCA 法案及 IGA 協議之相關規定, 並依我國個人資料保護法規定, 向台端告知下列事項:

一、個人資料蒐集、處理及利用之目的及類別

本公司為辨識台端身分, 並於必要時申報具有美國公民或稅務居民身分之保單資訊予美國政府及我國權責主管機關, 經台端提供之相關個人資料及留存於本公司之一切保險契約交易資訊, 包括但不限於姓名、出生地及出生日期、國籍、地址、電話號碼、美國稅籍編號、保單號碼及保單現金價值金額等, 將因本公司遵循 FATCA 法案及 IGA 協議之需要, 由本公司蒐集、處理及利用。

二、個人資料利用之期間及方式

於遵循 FATCA 法案及 IGA 協議之必要年限內, 本公司就所蒐集之台端個人資料將於前述特定目的範圍內, 以書面、電子文件、電磁紀錄、簡訊、電話、傳真、電子或人工檢索等方式為處理、利用與國際傳輸。

三、個人資料利用之地區

為履行 FATCA 法案及 IGA 協議下之相關義務, 台端個人資料將於我國及美國地區受利用。

四、個人資料利用之對象

為履行 FATCA 法案及 IGA 協議下之相關義務, 台端個人資料將由本公司、我國權責主管機關及美國政府所利用。

五、個人資料之權利行使及其方式

台端如欲行使上述個人資料保護法第三條規定之各項權利, 有關如何行使之方式, 請洽本公司客戶服務專線 0800-099850 或 (02) 81705156 或於本公司網站(網址: www.taiwanlife.com) 查詢。

六、個人資料之提供

台端得自由選擇是否提供相關個人資料, 惟若台端拒絕提供為遵循 FATCA 法案及 IGA 協議所需之個人資料、或嗣後撤回、撤銷同意或提供資料不足, 本公司仍可能須將台端之保單資訊申報予美國政府及我國權責主管機關, 並依美國海外帳戶稅收遵循法之規定將台端帳戶列為「不合作帳戶」(Recalcitrant Account), 及依法對特定帳戶存入款項扣繳百分之三十之美國稅款, 敬請見諒。



台灣人壽保險股份有限公司 投資型保險投保人須知

一、投保時，業務員會主動出示登錄證，並告知其授權範圍；如未主動出示或告知，應要求其出示並詳細告知，以確保本身權益。

二、告知義務：要保人及被保險人應誠實告知，否則保險公司得解除契約；保險事故發生後亦同。

說明：(一)保險法第六十四條規定：「訂立契約時，要保人對於保險人之書面詢問，應據實說明」又「要保人故意隱匿，或因過失遺漏，或為不實之說明，足以變更或減少保險人對於危險之估計者，保險人得解除契約；其危險發生後亦同。但要保人證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限。」前項解除契約權，自保險人知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或契約訂立後經過二年，即有可以解除之原因，亦不得解除契約。」

(二)因保險契約是最大誠信契約，所以要保人及被保險人在要保時應將要保書及體檢表內各項，以及保險公司指定醫師檢查健康狀況時之詢問事項，都需要實實在在詳詳細細的說明或填寫清楚，不能有過失遺漏、故意隱瞞或告知不實情事。(例如：被保險人過去五年內是否曾因受傷或生病住院治療七日以上？應據實告知。)否則，保險公司在契約訂定後二年內可以解除契約(不過，保險公司須在知有解除原因後一個月內行使)；即使事故發生後亦不負賠償責任，除非要保人(或被保險人)能證明保險事故發生原因與未告知事項無關。且因未盡告知義務解除契約時，其已繳的保險費不須退還，這一點要保人或被保險人請特別注意以免遭受損失。

三、要保人繳費累積達有保單價值準備金而終止契約時，保險公司於接到通知後，一個月內償付解約金。

說明：(一)解約金是要保人按時繳付保險費，在保險期間內終止契約，保險公司結算已繳付保險費扣除契約應分攤保險給付成本及各項費用後，經主管機關核定，應返還要保人的金額。

(二)關於歷年的解約金標準，保險單上面都有記載，可以作為參考。

(三)保險契約的終止，自保險公司收到要保人書面通知開始生效。

四、除外責任：

說明：(一)保險公司依照保險法規定，有下列原因，可以不負賠償責任。

1. 要保人或受益人故意致被保險人於死者(參考保險法第一二一條)。

2. 被保險人訂約或復效之日起二年內故意自殺，或因犯罪處死或拒捕或越獄致死者(參考保險法第一〇九條)。

(二)此外在保險單條款通常都有詳細訂明各種除外責任之範圍，可以參閱。

五、保險責任始期：

說明：本公司應自同意承保並收取第一期保險費後負保險責任，並應發給保險單作為承保的憑證。本公司如於同意承保前，預收相當於第一期保險費之金額時，其應負之保險責任，以同意承保時溯自預收相當於第一期保險費金額時開始。前項情形，在本公司為同意承保與否之意思表示前發生應予給付之保險事故時，本公司仍負保險責任。

六、保險費繳付累積達有保單價值準備金時，方可以申請保險單借款。

說明：(一)繳付保險費達有保單價值準備金時，要保人得向保險公司申請保險單借款，其可借金額上限依各保險單條款【保險單借款及契約效力的停止】約定辦理。

(二)不是投保後馬上就可申請借款，也不是可以借得已繳的全額保險費。

七、投保時，要保書應親自填寫及簽章，如本人不能書寫，得授權由家屬為之，但應註明其經過；業務員及保險公司會主動提供保險單條款，並於要保人交付保險費後，出具正式收據。為知道您投保的內容，及維護您的權益，如業務員及保險公司未主動提供時，請務必要求其提供(提醒您可電洽本公司保戶服務專線或各分公司專線查詢繳費情形)。

八、契約撤銷權：

要保人於保險單送達的翌日起算十日內，得以書面檢同保險單向本公司撤銷本契約。要保人依前項規定行使本契約撤銷權者，撤銷的效力應自要保人書面之意思表示到達翌日零時起生效，本契約自始無效，本公司應無息退還要保人所繳保險費；本契約撤銷生效後所發生的保險事故，本公司不負保險責任。但契約撤銷生效前，若發生保險事故者，視為未撤銷，本公司仍應依本契約規定負保險責任。

九、被保險人為未滿十五足歲之未成年人，或精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者，其身故保險金給付之限制。

說明：(一)訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人滿十五足歲之日起發生效力；被保險人滿十五足歲前死亡者，本公司得加計利息退還所繳保險費。

(二)訂立本契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其喪葬費用保險金額總和(不限本公司)，不得超過訂立本契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費用扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

(三)前開內容在保單條款都有詳細規定，可以參閱。

十、本保險商品非存款商品，不受「存款保險」之保障，受人身保險安定基金之保障。

說明：人身保險安定基金(以下簡稱該基金)之墊付適用於依我國法律設立許可之本(外)國人壽保險業在我國境內銷售之有效保險契約，但不包括下列契約：

1. 未經我國法令許可之保險業在國內所銷售之保險契約。
2. 國內壽險業之國外(總)分支機構在國外銷售之保險契約。
3. 保險商品之專設帳簿部分。
4. 依據勞工退休金條例年金保險實施辦法規定銷售之勞退企業年金保險契約及勞退個人年金保險契約。
5. 再保險契約。

(人身保險安定基金動用範圍及限額第二點)

十一、因投保契約所生紛爭之處理方式及申訴之管道：

說明：(一)要保人或被保險人因投保之保險契約發生爭議，可以向投保之保險公司、依金融消費者保護法規定設立之爭議處理機構或行政院金融監督管理委員會(金管會)申訴。

(二)如因保險契約爭議涉訟者，依據人身保險各險示範條款之約定，以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所不在中華民國境外時，則以雙方約定之地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

◎本須知僅供參考，有關之權利義務，仍請詳閱契約條款之約定。

◎另外提醒您，繳交保費或保險金給付給指定受益人等保險契約內容，如果涉及規避贈與稅或遺產稅等稅捐情事，稽徵機關仍會依據相關稅法規定及實質課稅原則辦理，且債權人可向法院聲請就保險契約強制執行。保險契約屬於強制執行法規定可執行之財產標的保戶之保險金如屬強制執行法第122條第2項為維持一己及共同生活親屬之生活所必需者，得依強制執行法第12條規定，向法院聲請或聲明異議。