



台灣人壽新雙帳戶變額年金保險要保書

欲查閱本公司資訊公開說明文件內容，請瀏覽本公司網站 www.taiwanlife.com
或致電本公司客服專線 0800-099850 索取，或親臨本公司查詢

保單號碼：

備查文號：中華民國 100 年 10 月 11 日宏總字第 100406 號
核准文號：中華民國 102 年 11 月 19 日金管保壽字第 10202554360 號
核准文號：中華民國 104 年 11 月 20 日金管保壽字第 10402548850 號
要保書文號：中華民國 106 年 9 月 26 日台壽字第 1062610148 號函備查修正

被保險人 (*5)

各標題欄後有 (*) 處，請參閱「要保書填寫說明例示」

姓 名			身分證/統一證號																	
年 齡 (*10)	民國	年	月	日	生	歲	婚姻狀況	<input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚	性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女										
電 子 郵 件 信 箱			電話(H)	(O)			國 籍	<input type="checkbox"/> 本國 <input type="checkbox"/> 其他_____												
住 址 (*9)	□□□				行 動 電 話															
工 作 內 容 (含 兼 職)					服 務 機 構 名 稱															
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	被保險人是否領有身心障礙手冊或身心障礙證明？(如勾選是者，請提供相關證明文件。)																			

要保人 (*4) 同被保險人時，可只填收費地址及住所

姓 名			身分證/統一證號																	
年 齡	民國	年	月	日	生	歲	與被保險人之關係		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女										
電 子 郵 件 信 箱			電話(H)	(O)			國 籍	<input type="checkbox"/> 本國 <input type="checkbox"/> 其他_____												
住 址 (*9)	<input type="checkbox"/> 同被保險人住址 <input type="checkbox"/> 如下所述： □□□				行 動 電 話															
工 作 內 容 (含 兼 職)					服 務 機 構 名 稱															

繳費及收費方式

繳 費 方 式	首期保險費： <input type="checkbox"/> 匯款 <input type="checkbox"/> 信用卡 (請另填寫「信用卡付款授權書」) <input type="checkbox"/> 支票 <input type="checkbox"/> _____
	續期保險費： <input type="checkbox"/> 自動轉帳 (請另填寫「自動轉帳付款授權書」) <input type="checkbox"/> 自行繳費

保單條款樣張及其他重要文件

1. 本公司招攬人員是否出示合格銷售資格證件。.....	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
2. 本公司招攬人員是否提供「保險契約條款樣張」、「投保人須知」、「商品說明書」、「重要事項告知書」、「要保書填寫說明例示」及「蒐集、處理及利用個人資料告知書」供本人參閱並說明無誤。.....	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

注意事項

1. 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。
2. 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。
3. 投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。
4. 本契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解，並把握本契約撤銷之時效(收到保單翌日起算十日內)。
5. 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，除本契約另有約定外，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。

受益人 (*7、8)

	姓名	與被保險人之關係	出生日期	身分證／統一證號										比例	順位
			年 月 日												
年金給付開始日後之身故受益人	<input type="checkbox"/> 同要保人住所 <input type="checkbox"/> 同被保險人住所 <input type="checkbox"/> 其他，請加填下列聯絡地址 聯絡地址：														
	聯絡電話：														
			年 月 日												
	<input type="checkbox"/> 同要保人住所 <input type="checkbox"/> 同被保險人住所 <input type="checkbox"/> 其他，請加填下列聯絡地址 聯絡地址：														
	聯絡電話：														
			年 月 日												
	<input type="checkbox"/> 同要保人住所 <input type="checkbox"/> 同被保險人住所 <input type="checkbox"/> 其他，請加填下列聯絡地址 聯絡地址：														
	聯絡電話：														
			年 月 日												
	<input type="checkbox"/> 同要保人住所 <input type="checkbox"/> 同被保險人住所 <input type="checkbox"/> 其他，請加填下列聯絡地址 聯絡地址：														
	聯絡電話：														
	注意事項	1.本契約受益人於被保險人生存期間為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。 2.被保險人之身故若發生於年金給付開始日前者，本公司依本契約保單條款約定計算之保單帳戶價值返還予要保人或其他應得之人，本契約效力即行終止。 3.身故受益人為二人以上時，請註明配置比例及順位別，未註明者則為均分。 4.身故受益人如係身分別之指定及如有要保人不同意填寫或未填寫受益人之聯絡地址及電話之情形，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。 5.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：_____。													

保險資料

單位：新臺幣元

代碼		基本帳戶/累積帳戶目標保險費	元	繳別	<input type="checkbox"/> 年繳 <input type="checkbox"/> 半年繳 <input type="checkbox"/> 季繳 <input type="checkbox"/> 月繳(首期須繳交2個月保險費)
首次投資配置日前不定期超額保險費		定期超額保險費	元	繳別	<input type="checkbox"/> 同基本帳戶/累積帳戶目標保險費繳別
年金累積期間	<input type="checkbox"/> 6年 <input type="checkbox"/> 10年 <input type="checkbox"/> 15年 <input type="checkbox"/> 20年		年金累積期間屆滿之選擇 (二者擇一)		<input type="checkbox"/> 1-一次返還年金累積期滿保單帳戶價值。 <input type="checkbox"/> 2-年金給付。
年金給付說明	1.年金給付開始日為契約生效日加上年金累積期間之年期後的保單週年日，但不得超過被保險人保險年齡達80歲之保單週年日。 2.年金給付保證期間為20年，一律以年給付辦理。				
保單帳戶價值通知方式	本契約於年金累積期間內仍有效時，本公司將依約定方式，採書面或電子郵遞方式每三個月通知要保人。				

投資標的及配置比例：1.投資標的最多可任選10項。 2.各項投資標的之配置比例合計必須等於100%。

投資標的代號	配置比例	投資標的代號	配置比例
	%		%
	%		%
	%		%
	%		%
	%		%

適用「台灣人壽投資型保險資產撥回投資標的批註條款」之投資標的

資產撥回給付方式	<input type="checkbox"/> 現金給付 <input type="checkbox"/> 累積單位數 (二者擇一)	現金給付指定匯款帳戶 (限要保人帳戶)	郵局/銀行名稱：_____ 分行：_____ 帳號：_____
----------	--	-------------------------------	------------------------------------

要保人與被保險人聲明事項

1.本人(被保險人、要保人)同意(台灣人壽保險股份有限公司)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。
2.本人(被保險人、要保人)同意(台灣人壽保險股份有限公司)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。

◎為詳細評估要保人是否適合購買本投資型保險商品，要保人了解應填寫「保戶投資屬性分析問卷」。

被保險人簽名：_____ 要保人簽名：_____

未成年者其法定代理人簽名：_____ 申請日期：_____年_____月_____日

(身分證字號：_____ / 與要保人、被保險人關係：父 母 _____)

業務員簽名：_____ 保經保代簽署人簽章：_____

登錄字號：_____ 保險經紀人/保險代理人：_____

執業證書編號：_____

.....受理欄.....

台灣人壽新雙帳戶變額年金保險 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：

- 「台灣人壽投資型保險資產撥回投資標的批註條款」(以下簡稱本批註條款)為構成本契約之一部份，本契約之約定與本批註條款牴觸時，應優先適用本批註條款。以下本商品/本保險係指本契約及本批註條款之合稱。
- 本商品投資標的(請參閱本契約保單條款附表三及本批註條款附表二)，其發行或管理機構以往之投資績效不代表或保證未來之投資收益，除保險契約另有約定外，台灣人壽不負投資盈虧之責。保戶於年金給付開始日前之保單帳戶價值係為獨立於本公司資產外之**分離帳戶**，本商品連結之所有投資標的均係投資標的所屬公司依相關適用法律所發行，由投資標的發行公司負責履行，保戶必須承擔**投資之法律**(例如因適用法律變更致無法投資、轉換、贖回或給付金額等)、**外匯管制及匯率變動之風險、投資標的相關市場變動、投資標的所屬公司之信用風險、類股過度集中之風險、產業景氣循環之風險、證券交易市場流動性不足之風險、投資地區政治、經濟變動之風險及其他投資之風險**。本商品投資風險可能使投資金額發生虧損，且最大可能損失為其原投資金額全部無法回收。
- 本公司及其業務人員不對本契約將來之收益作出任何承諾。
- 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。本商品所連結投資標的(請參閱本契約保單條款附表三及本批註條款附表二)所發生之收益分配及資產撥回金額如依法應先扣繳稅捐時，本公司將先扣除之。
- 本契約保險費之收取或返還、年金給付、返還保單帳戶價值、返還年金累積期滿保單帳戶價值、償付解約金、部分提領金額、以現金給付之收益分配及支付、償還保險單借款，應以**新臺幣**為貨幣單位。(請參考本契約保單條款【貨幣單位與匯率計算】記載)
- 投資型年金保單保險公司收取之相關費用一覽表:(請參考本契約保單條款附表一)

(單位：新臺幣/元或%)

費用項目	收取標準					
一、保費費用	依每次所繳納之各項保險費乘以對應之保費費用率後所得之金額，本契約之保費費用率如下：					
	項目	基本帳戶目標保險費	累積帳戶目標保險費	超額保險費		
	保費費用率	0%	0%	3%		
二、保單管理費	每月保單管理費按下列方式計算： (1)每張保單每月新臺幣100元，此費用將依基本帳戶價值及累積帳戶價值比例扣除。 (2)每張保單每月收取基本帳戶價值的0.45%，並自基本帳戶扣除。 (3)每張保單每月收取累積帳戶價值的0.15%，並自累積帳戶扣除。 註:本公司得調整保單管理費，並將於調整前三個月通知要保人。					
三、投資相關費用						
1.申購費	為申購投資標的之手續費，不同投資標的的可能有所差異，詳本契約保單條款附表三。於投資標的轉換時，轉入需先扣除申購費。 本公司得視經營狀況調整申購費，且調整後申購費最高為1.5%，將於調整前三個月通知要保人。					
2.經理費	為投資標的之發行公司計收之費用，已由投資標的淨值中扣除。					
3.保管費	為投資標的之發行公司計收之費用，已由投資標的淨值中扣除。					
4.贖回費用	無。					
5.轉換費用	每一保單年度基本帳戶及累積帳戶分別提供六次免費的轉換，第七次起每次收取轉換費用新臺幣500元。 本公司得調整轉換費用及免費次數，並將於調整前三個月通知要保人。					
6.其他費用	對於本契約保單條款附表三投資標的中ETF(Exchange Traded Fund;指數股票型基金)，本公司每月將額外收取投資標的價值的0.1%，每月自投資標的價值中扣除。					
四、解約及部分提領費用						
1.解約費用、部分提領費用	(1)基本帳戶: (1.1)解約費用=基本帳戶價值×解約費用率 部分提領費用=基本帳戶提領之金額×部分提領費用率 (1.2)解約及部分提領之費用率如下表:					
	保單年度	1~5	6	7~10	11~15	16~20
	年金累積期間					
	6	25%	20%	--	--	--
	10	25%	20%	20%	--	--
	15	25%	20%	20%	15%	--
	20	25%	20%	20%	15%	5%
	*上表年金累積期間係指要保人於契約生效當時所選擇之期間，如有變更，本公司仍以原契約生效當時約定之年金累積期間為準來計算解約及部分提領費用率。					
	(2)累積帳戶: (2.1)解約費用:無。 (2.2)部分提領費用:無。					
	註: (a)優先自累積帳戶中提領，俟累積帳戶價值為零時，再自基本帳戶中提領。 (b)除上述部分提領費用外，要保人於每一保單年度可享四次免手續費的提領，第五次起每次須額外收取新臺幣500元。 (c)本公司得調整部分提領費用及免費次數，並將於調整前三個月通知要保人。					
五、其他費用	無。					

7. 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(<http://www.taiwanlife.com>)提供最新版之投資標的月報或年報等公開資訊。
8. 「保單帳戶價值」係指基本帳戶價值及累積帳戶價值總和，以新臺幣為單位基準，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加上尚未投入投資標的之金額；但於首次投資配置日前，係指依保單條款「**首次投資配置金額**」約定方式計算至計算日之金額。(請參考本契約保單條款【**名詞定義**】記載)
9. 「**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。(請參考本契約保單條款【**名詞定義**】記載)
10. 「**首次投資配置日**」：係指根據本契約保單條款約定之契約撤銷期限屆滿之後的第一個資產評價日。(請參考本契約保單條款【**名詞定義**】記載)
11. 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。(請參本契約保單條款【**保單帳戶價值的部分提領**】記載)
12. 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五十。年金給付期間，要保人不得以保險契約為質，向本公司借款。(請參考本契約保單條款【**保險單借款及契約效力的停止**】記載)
13. 要保人於本契約生效日起二年內繳交各期基本帳戶目標保險費時，本公司於實際收取保險費之日檢核是否符合本契約保單條款特別加值金約定條件，若符合則按本契約保單條款附表四所列之特別加值金比例乘以當期繳交之基本帳戶目標保險費作為該期的「**特別加值金**」。(請參考本契約保單條款【**特別加值金**】記載)
14. 要保人如係終止本公司或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業務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。
15. 若投資標的為配息型基金，基金的配息可能由基金的收益或本金中支付。任何涉及由本金支出的部分，可能導致原始投資金額減損；若投資標的為全權委託帳戶，本公司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可能由該帳戶之收益或本金中支付。任何涉及該帳戶本金支出的部分，可能導致原始投資金額減損。
16. 本商品非存款商品，不受存款保險之保障。
17. 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。
18. 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。

1. 本人(要保人)於填寫要保書前，台灣人壽已確實且充分告知上列事項。 是 否
2. 本人(要保人)已瞭解本保險商品之重要事項。 是 否
3. 本人(要保人)已同意投保。 是 否
4. 被保險人保險年齡大於或等於 70 歲時請勾選：
本人(要保人、被保險人)已完全確實且充分了解本投資型商品特性並特此聲明願意承擔投資風險且願意投保，並親自以原子筆或鋼筆簽名於下。 是 否
(要保人、被保險人不願勾選或簽名時，台灣人壽得婉拒投保。)

業務員／保險經紀人／保險代理人簽名：

要保人簽名：_____

登錄字號／執業證書編號：

被保險人簽名：_____

未成年者其法定代理人簽名：_____

日期：_____年_____月_____日



台灣人壽保險股份有限公司 要保人委託壽險業者辦理結匯授權書

立授權書人(要保人即本人)_____茲依「外匯收支或交易申報辦法」、「銀行業輔導客戶申報外匯收支或交易應注意事項」及其相關規定，授權台灣人壽保險股份有限公司依本人所簽訂之保險合約約定，代理本人在本人每年結匯額度範圍內，辦理該合約各項結匯相關事宜：

- 一、透過金融機構辦理「指定用途信託資金投資國外有價證券」業務方式，由金融機構向央行申請核准後，辦理結匯。
- 二、利用本人每年結匯額度(每年美金五百萬元整)辦理結匯。

台灣人壽保險股份有限公司代理要保人辦理幣別間轉換時，均依該合約約定之匯率給予要保人。本人瞭解並同意承受市場匯率變動所帶來之投資風險。

在台灣人壽保險股份有限公司收到本人之書面通知終止本授權書前，本授權書永久有效。

此致

台灣人壽保險股份有限公司

立授權書人(要保人)簽章：_____ 出生年月日：民國____年____月____日

身分證統一編號：_____

在台居留證統一證號：_____ 效期：_____

※外籍人士請填寫在台居留證統一證號及其效期(依中央銀行及管理外匯條例規定)

法定代理人簽章：_____ (請註明關係：_____)

※立授權書人(要保人)未滿20足歲者，需法定代理人簽章

註：依據「外匯收支或交易申報辦法」及「銀行業輔導客戶申報外匯收支或交易應注意事項」之規定，其每筆結匯金額達新台幣五十萬元(含)以上者，要保人需年滿20足歲。

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

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) 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」、「保險商品說明書」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。

◎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。

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



主約險種/保單號碼：_____ 要保人：_____ 被保險人：_____
 專案代碼：_____；是否為立即繳？否 是，繳費日期：_____ 繳費金額：_____

◎本契約已於「e化網路報備專區」完成報備，報備編號：_____

業務人員於從事保險招攬時，有誠實填寫本招攬報告書之義務，並應確實評估要保人/被保險人之財務狀況，及確實評估保額與保障需求間之適當性，並了解要保人/被保險人之投保目的及保障需求、財產狀況、付費能力及保額規劃原因等，不得僅以理財、節稅作為招攬之主要訴求。

(一)業務人員招攬經過說明：

1. 您經由何種關係認識要保人及被保險人？業務人員本人/親屬 團學保職域/舊保戶 親友/保戶介紹 陌生拜訪 主動投保。
2. 您與被保險人是否為本人/配偶/子女/父母關係？否；是，請勾選 本人/配偶/子女 父母。
3. 您認識被保險人多久？一個月內 一個月至半年以內 半年至二年 二年以上。
4. 您認識要保人多久？一個月內 一個月至半年以內 半年至二年 二年以上。
5. 要保人及被保險人之投保目的、動機及需求為何？保障 理財規劃 退休規劃 子女教育經費 其他，請說明：_____。
6. 請問本次投保的保費來源為：薪資收入或公司紅利 投資收入 儲蓄 退休金 財產繼承 貸款 其他：_____。
7. 您是否親晤要保人及被保險人，並確認要保人及被保險人親自簽署相關文件？是 否，原因：_____。
8. 您是否已確認要保人與被保險人及被保險人與受益人之關係，並已確認受益人之指定，係經被保險人同意？是 否，原因：_____。
9. 身故保險金受益人是否指定配偶、直系親屬，或法定繼承人(其順位及應得比例適用民法繼承編相關規定)？是 否，如否，請說明關係及原因：_____。
10. 您是否已確認要保人、被保險人及受益人身分？是否已要求要保人與被保險人出示身分證明文件(身分證、護照、駕照、或其他足資證明其身分之文件等)，並確認與要保書填載之內容相符？是 否，原因：_____。
11. 您是否已確認要保書填載之要保人及被保險人住所地址，非您本人之住所地址？是 否，原因：_____。
12. (非投資型保險免填)您是否已提供建議書供保戶參閱，並確認與要保書填載之內容相符？是 否。

(二)業務人員第一線財務核保說明事項：

	被保險人	要保人 (與被保險人同一人無須填寫)
年薪資收入(含：紅利獎金)	新臺幣約_____萬元	新臺幣約_____萬元
其他收入(如：房租、利息等)	新臺幣約_____萬元	新臺幣約_____萬元
家庭年收入	新臺幣約_____萬元	新臺幣約_____萬元
資產(含：動產與不動產)	新臺幣約_____萬元	新臺幣約_____萬元

◎若被保險人為已婚者，請於家庭年收入欄位填寫夫妻雙方年收入總和。

(請敘明配偶之工作內容：_____)

◎若被保險人為未成年或尚未就業之在學學生，請於家庭年收入欄位填寫父母或法定代理人年收入總和。

(請敘明父母或法定代理人之工作內容：_____)

1. 要保人及被保險人是否投保其他商業保險？是 否。
2. 若年繳化保險費總計(含同業)超過被保險人家庭年收入 30%時，請說明保險費規劃原因：_____。
3. 被保險人總投保金額(含同業)超過被保險人家庭年收入之規範倍數時，請說明保額規劃原因：_____。

(三)(傳統型年金保險免填)瞭解並評估要保人與被保險人保險需求及適合度：

1. 您是否已確認要保人已確實瞭解其所繳交保險費係用以購買保險商品？是 否，原因：_____。
2. 您是否已充分評估要保人投保險種、保險金額及保險費支出與其保障需求間已具相當性，並已確認其保單適合度？是 否，原因：_____。

(四)人壽保險業辨識及確認客戶身分措施問項：

1. 過去一年內要保人是否居住於中華民國境外超過半年以上？否 是，請說明居住國家(地區)_____。
2. 要保人或被保險人是否是現任(或曾任)國內外政府或國際組織之重要政治性職務人士(如：中央或地方民意代表、公務機關首長)？否 是，請說明_____。
3. 要保人購買保險商品時，是否對於保障內容或給付項目完全不關心，抑或對於具高保單價值準備金或具高現金價值或躉繳保費之保險商品，僅關注保單借款、解約或變更受益人等程序？否 是，原因：_____。

(五)對於上述問項如須詳細說明者，煩請補述說明：

◎OIU 保單遞送方式：業務人員親送 國際郵件寄送至要保人住所(如未勾選則以國際郵件寄送)

◎保戶投保分紅保單者，本人(業務人員)已確實告知要保人保單紅利為非保證給付項目，可能會變動為較高或較低之數字，本人未向要保人做任何保證。

◎本人(業務人員)及本人所屬之業務主管均已確實審視本報告書各項之填寫，內容屬實無誤，如有隱瞞或虛構情事，願承擔完全責任。

業務員/代理人/經紀人簽名		填寫日期	業務主管簽名/ 保經/保代簽署人簽章欄		受理作業欄	
		年 月 日			通訊處受理 客戶專員受理	核保單位受理
業務人員行動電話：						
業務單位代號	業務人員代號/登錄字號/執業證號					



要保人姓名：_____ 被保險人姓名：_____ 保單號碼：_____

一、投保目的：保障 子女教育經費 退休規劃 房屋貸款 其他_____

二、要/被保險人工作狀況：

項目	被保險人/被保險人之法定代理人	要保人/要保人之法定代理人 (被保險人與要保人為同一人免填)
公司名稱/營業項目	/	/
職稱/工作內容/年資	/	/
是否為公司股東?	<input type="checkbox"/> 否; <input type="checkbox"/> 是, 持股比例_____%(若是, 續填下題)	<input type="checkbox"/> 否; <input type="checkbox"/> 是, 持股比例_____%(若是, 續填下題)
公司概況 (若非公司負責人或股東 無需填寫)	1. 過去三年平均營業收入_____萬元 2. 過去三年平均稅前利潤_____萬元 3. 總資產: _____萬元; 負債總額_____萬元	1. 過去三年平均營業收入_____萬元 2. 過去三年平均稅前利潤_____萬元 3. 總資產: _____萬元; 負債總額_____萬元

三、要/被保險人之財務狀況

項目	被保險人/被保險人之法定代理人	要保人/要保人之法定代理人 (被保險人與要保人為同一人免填)		
收入	年薪資收入(含紅利獎金): _____萬元 其他收入(如利息、保險給付、租金): _____萬元 家庭年收入: _____萬元	年薪資收入(含紅利獎金): _____萬元 其他收入(如利息、保險給付、租金): _____萬元 家庭年收入: _____萬元		
資產	動產 (含存款、股票、基金、債券等)	動產資產總額: _____萬元 存款往來銀行: _____、_____、_____	動產資產總額: _____萬元 存款往來銀行: _____、_____、_____	
	不動產	房屋	座落地點 _____ 面積 _____ 市價 _____萬元 <input type="checkbox"/> 同要保人住所 <input type="checkbox"/> 同被保人住所	座落地點 _____ 面積 _____ 市價 _____萬元 <input type="checkbox"/> 同要保人住所 <input type="checkbox"/> 同被保人住所
		土地	座落地點 _____ 面積 _____ 市價 _____萬元 <input type="checkbox"/> 同要保人住所 <input type="checkbox"/> 同被保人住所	座落地點 _____ 面積 _____ 市價 _____萬元 <input type="checkbox"/> 同要保人住所 <input type="checkbox"/> 同被保人住所
借款總類及負債總額	房屋貸款 _____萬元 保單貸款 _____萬元 其他貸款 _____萬元	房屋貸款 _____萬元 保單貸款 _____萬元 其他貸款 _____萬元		

四、被保險人居住情形：

1. 目前所居住的房屋為：自有(含本人、配偶、父母所有) 租賃 其他_____

2. 是否有設定抵押：否 有, 抵押金額: _____萬元

五、如您尚有其他與本次投保有關之財務資料，亦請一併提供本公司參考。

要保人/被保險人聲明事項：

本人(含要保人及被保險人，以下同)已盡可能的提供完整且真實之資料，做為 貴公司審核本人投保保險契約的依據。本人保證以上所陳述之資料並無隱瞞或不實而足以影響 貴公司對此報告書之評估及接受性。

備註：本公司依「個人資料保護法」相關規定，對本人之個人資料，不得透露予不相關之第三者。

被保險人親簽		要保人親簽	
法定代理人親簽	※未滿七足歲者或無行為能力人，由法定代理人代為簽名及法定代理人簽名；七足歲(含)以上未滿二十足歲者，由本人及法定代理人簽名。 (與要/被保險人關係: _____)		
業務員/經紀人/代理人簽名		保經/保代受理章	
填寫日期	中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日		



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: _____ 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





2628011

【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。



中國信託金控

台灣人壽

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)依據個人資料保護法(以下稱個資法)第六條第二項、第八條第一項(間接蒐集者為個資法第九條第一項)規定,向 台端告知下列事項,請 台端詳閱:

一、蒐集之目的:

(一)人身保險(00一)

(二)其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務(一八一)

二、蒐集之個人資料類別:要保人、被保險人、受益人、其他關係人之姓名、地址、電話、身分證統一編號、出生年月日、職業、電子郵件、金融機構帳戶、保單號碼、保單細節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、健康檢查等個人資料。

三、個人資料之來源:

(一)要(被)保人。

(二)當事人之法定代理人、輔助人。

(三)各醫療院所。

(四)與第三人共同行銷、交互運用客戶資料、合作推廣等關係、或於本公司各項業務內所委託往來之第三人。

四、個人資料利用之期間、對象、地區、方式:

(一)期間:執行業務所必須及依法令規定應為保存之期間。

(二)對象:本(分)公司及本公司海外分支機構、合作推廣公司、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、財團法人保險安定基金、財團法人金融消費評議中心、財團法人金融聯合徵信中心、財團法人聯合信用卡中心、台灣票據交換所、財金資訊公司、業務委外機構、與本公司有再保險業務往來之公司、依法有調查權機關或金融監理機關、財團法人保險犯罪防制中心、海外急難救助公司。

(三)地區:上述對象所在之地區。

(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, 台端就本公司保有 台端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、向本公司查詢、請求閱覽或請求製給複製本。

2、向本公司請求補充或更正。

3、向本公司請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除。

(二)行使權利之方式:以書面或撥打本公司 0800-099850 或(02)81705156 客服專線方式。

六、台端不提供個人資料所致權益之影響:

台端若未能提供相關個人資料時,本公司將可能延後或無法進行必要之審核及處理作業,因此可能婉謝承保、遲延或無法提供 台端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 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。