



本人已詳閱下列各項說明並同意各項作業規範 (如有未盡事宜, 謹依條款為準):

1. 本申請書僅提供已申請新快速服務且約定書已生效之保戶使用, 未申請新快速服務約定書恕不受理。申請文件填妥後須傳真至指定專線(02)2767-5659 始得受理。非透過該專線傳送之申請, 貴公司得不受理且負任何因此發生之損害責任。為維護本人權益傳真後須致電 0800-015-000 與貴公司確認文件收訖無誤。
2. 申請文件於每營業日下午 4:00 前傳真至指定專線(02)2767-5659, 且經貴公司審核無誤者, 視為於當日受理。下午 4:00 以後或於例假日傳真申請書且經貴公司審核無誤者, 則視為於次營業日受理。受理時間以貴公司收訖章日期為準。
3. 若變更項目另需繳交保險費時, 則以保險費入帳日及本申請書兩者到達較晚之日為作業日。

※申請投資配置變更、投資標的轉換、繳交不定期額外/超額保險費等相關投資變更, 若前次「投資風險屬性」已無效, 請先至官方網頁/保戶 E 園地完成線上風險屬性建立生效, 或先以書面申請並經本公司審查通過取得檢核文件序號, 且確認風險屬性類型及生效後, 再行送件。
※申請繳交不定期額外/超額保險費, 請檢附「繳交不定期額外/超額保險費財務狀況說明書」。
若保戶(要保人)拒絕完成前述資訊或投資風險屬性類型與所選擇之投資標的風險報酬等級不一致者, 本公司將不予受理。

保單號碼: (單張保單適用)		收訖章
要保人簽名:	本欄簽名請與要保書一致。	要保人手機號碼/電話:
		<input type="checkbox"/> 由壽險顧問轉交保單或批註書(若未勾選, 將寄至要保人通訊地址)
<input type="checkbox"/> 約定電子保單服務。(欲申請補發保單, 請勾選變更項目: 補發保單-電子保單) 注意事項: 1. 要保人須為成年人, 始得選擇電子保單。 2. 電子保險單將依要保人於本公司留存之最新手機號碼、E-mail 寄發電子保單簽收暨下載通知。 3. 倘因特殊情況無法提供電子保單時, 本公司將改提供紙本保單。		
變更 / 訂正事項		※商品名稱說明: 變額萬能壽險(以下簡稱 VUL)及享安心變額萬能壽險(以下簡稱 VUL2)
<input type="checkbox"/> (必勾選項)同一要保人在本公司所有保單之住所 (通訊) 地址/戶籍地址/聯絡電話/E-mail 同意皆一併變更。		
要保人 住所(通訊)地址 郵遞區號 □□□-□□□ ※ 注意事項:通訊地址不得指定為保險公司、通訊處或壽險顧問住所之地址, 如指定前述地址, 請於說明欄填寫指定原因。 市/縣 鄉/鎮/市/區 道/路/街 段 巷 弄 號 樓 聯絡電話: 住家 _____ 公司 _____ 手機號碼 _____ ; E-mail: _____		
<input type="checkbox"/> 戶籍地址 □ 同要保人住所(通訊)地址 郵遞區號 □□□-□□□ ※ 注意事項:變更戶籍地址請一併提供證明文件(身分證/戶口名簿/戶籍謄本之證明文件影本), 填寫內容請與證明文件相符。 市/縣 鄉/鎮/市/區 道/路/街 段 巷 弄 號 樓 若填寫國外電話, 請註明國家, 若有符合外國指標之情形, 請一併填寫 FATCA/CRS 自我證明表暨同意書。		
<input type="checkbox"/> (必勾選項)同一被保險人在本公司所有保單之住所 (通訊) 地址/戶籍地址/聯絡電話/E-mail 同意皆一併變更。		
被保險人 住所(通訊)地址 □ 同要保人住所(通訊)地址 □ 同要保人戶籍地址 郵遞區號 □□□-□□□ ※ 注意事項:通訊地址不得指定為保險公司、通訊處或壽險顧問住所之地址, 如指定前述地址, 請於說明欄填寫指定原因。 市/縣 鄉/鎮/市/區 道/路/街 段 巷 弄 號 樓 聯絡電話: 住家 _____ 公司 _____ 手機號碼 _____ ; E-mail: _____		
<input type="checkbox"/> 戶籍地址 □ 同要保人住所(通訊)地址 □ 同要保人戶籍地址 □ 同被保險人住所(通訊)地址 郵遞區號 □□□-□□□ ※ 注意事項:變更戶籍地址請一併提供證明文件(身分證/戶口名簿/戶籍謄本之證明文件影本), 填寫內容請與證明文件相符。 市/縣 鄉/鎮/市/區 道/路/街 段 巷 弄 號 樓		
繳法	<input type="checkbox"/> 自行繳納 <input type="checkbox"/> 恢復前次授權帳戶扣款(VUL&VUL2 專用) ※欲申請授權金融機構轉帳代繳續期保險費者, 請致電客服專線索取授權書。	年 月 日
繳別	<input type="checkbox"/> 年繳 <input type="checkbox"/> 半年繳 <input type="checkbox"/> 季繳 <input type="checkbox"/> 月繳(變額萬能壽險若未重新約定額外保險費, 將直接依比例調整之。)	年 月 日
墊繳選擇權變更	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 保費自動墊繳	收件日
紅利方式	<input type="checkbox"/> 領取現金 <input type="checkbox"/> 抵繳保費 <input type="checkbox"/> 購買增額保險 <input type="checkbox"/> 儲存孳息	次一周年日
提領紅利	<input type="checkbox"/> _____ 元 (紅利金額未足一萬元者須全數提領) <input type="checkbox"/> 全部提領 ※需待完成身份確認後始進行受理作業, 每一營業日提領金額不得超過新台幣十萬元整。	收件日
變更投資組合	投資組合變更為 _____ (終身壽險-指標變額型適用)	次月計算日
申請補發保險單	<input type="checkbox"/> 紙本保單: 本人聲明原保險單同時作廢。 <input type="checkbox"/> 工本費 100 元已繳交, 繳法為: <input type="checkbox"/> ATM 轉帳 <input type="checkbox"/> 交付業務員 <input type="checkbox"/> 其他 _____ <input type="checkbox"/> 工本費 100 元尚未繳交 <input type="checkbox"/> 電子保單: 本人聲明原保險單同時作廢。(要保人及被保險人須留存手機號碼、E-mail) ※請詳約定電子保單服務注意事項。	收件日
變更定期超額保險費 VUL2 專用	依繳別變更每次為新台幣 _____ 元(每月不低於 200 元, 變更後約定金額不可高於目標保險費) (首次約定時, 請一併選擇購買之投資標的及配置比例)	
變更定期額外保險費 VUL 專用	依繳別變更每次為新台幣 _____ 元(每月不低於 300 元, 變更後約定金額不可高於目標保險費)	

契約內容變更 / 訂正申請書 (新快速服務專用)

台新人壽保險股份有限公司
台北市松山區 10570 南京東路五段 161 號 10 樓
客戶服務專線：0800-015-000 指定傳真專線：(02) 2767-5659

投資標的代碼	<input type="checkbox"/> 目標保險費投資配置	<input type="checkbox"/> 目標保險費投資標的轉換		<input type="checkbox"/> 提取目標保險費帳戶價值 (與額外/超額帳戶合計提取及 餘額不低於一萬元) 請勾選保單置換確認項
		賣出	買進 合計 100%	
	%	單位	%	單位
	%	單位	%	單位
	%	單位	%	單位
	%	單位	%	單位
	%	單位	%	單位
	%	單位	%	單位
	%	單位	%	單位
	%	單位	%	單位
	%	單位	%	單位
	%	單位	%	單位

※注意事項

1. 提取目標保險費帳戶價值，將喪失不停效保證。
2. VUL2：提取目標保險費帳戶價值，將自動調整本契約基本保額。
3. VUL2：不停效保證期間內，目標保險費投資配置及投資標的轉換不接受指定或變更。
4. 提領帳戶價值後，若單一投資標的剩餘不足 1 單位者，將聯繫要保人後逕予一併提領。

投資標的代碼	<input type="checkbox"/> 超額保險費 投資配置 VUL2 專用	<input type="checkbox"/> 繳交不定期額外/超額保險費 萬元(萬元為單位) (若有未繳保險費時，保費將先行扣付) <input type="checkbox"/> 依目標保險費投資配置	<input type="checkbox"/> 額外/超額保險費 投資標的轉換		<input type="checkbox"/> 提取額外/超額 保險費帳戶價值 (與目標帳戶合計提取及餘額 不低於一萬元)
			賣出	買進 合計 100%	
	%	%	單位	%	單位
	%	%	單位	%	單位
	%	%	單位	%	單位
	%	%	單位	%	單位
	%	%	單位	%	單位
	%	%	單位	%	單位
	%	%	單位	%	單位
	%	%	單位	%	單位
	%	%	單位	%	單位
	%	%	單位	%	單位

保單置換確認

1. 同一被保險人是否於申請提取投資型商品保險費或定期/目標保險費帳戶價值時，前六個月內在本公司有另購壽險、年金險或長期醫療險之主/附約？ 是 否

2. 要保人聲明確認已詳閱並充分瞭解下列重要事項
 ※終止保險契約與客戶權益相關之重要事項(為維護您的權益，提醒您務必於終止保險契約前確認已詳閱並充分了解下列重要事項)

- 申請保險契約終止者，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。本公司所負之保險責任即行終止，日後若發生任何事故，本公司恕不負任何保險責任。
- 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。
- 保險契約終止時，可能無法全額領回已繳保險費。
- 若因故不便繳納保險費，可依個人規劃考慮辦理展期、繳清、自動墊繳保險費或保單借款。
- 保險契約終止後再投保新保單時，須承擔下列風險：
 - (1) 重新履行告知義務：須對投保新契約當時的體況進行健康告知，契約終止後至再投保新保單前之期間，倘被保險人罹患疾病而未履行健康告知，將可能因違反告知義務致保險公司依保險法第 64 條解除契約。
 - (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，再投保健康險之等待期重新計算期間，倘被保險人罹患疾病，恐將無法獲得理賠。
 - (3) 再投保健康險前倘被保險人已罹患疾病，保險公司可能依保險法第 127 條主張不負給付相關保險金之責任。
 - (4) 因重新投保時的年齡可能大於投保原契約時的年齡，保險費率可能也會相對提高，且可能因已超過新契約規定之投保年齡或身體健康因素而無法投保；或可能因為新舊契約保障範圍差異致無法獲得理賠等因素而影響您的保障權益。
 - (5) 投資型保險商品並非保證獲利，保戶須自行承擔投資組合的損失風險。
- 投資型保險商品申請終止契約贖回帳戶價值時，其實際給付金額依契約條款之約定計算，有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)而與您於申請終止契約當日或之前所查詢的金額有所差異，請特別注意。

3. 本人基於下列原因仍願意就現有保單進行變更。原因如下：

退費方式：直接匯款 要保人帳戶 戶名：_____ 身分證字號：_____

郵局 / 銀行：_____ 支局 / 分行：_____

局號 / 帳號：_____

上述帳戶(含外匯存款帳戶)確為要保人所有，嗣後若有因資料錯誤而造成誤匯/退匯時，概由要保人自行負責。

各項欄位請工整填寫並確認正確，若因帳戶資料有誤或其他原因致未能轉帳時，本公司將以支票支付



保單號碼：		壽險顧問親見 保戶親簽 簽名：	通訊處
要保人 簽名：	要保人滿 7 足歲後須親自簽名，若 要保人係未成年人或受監護宣告 或輔助宣告之人，應分別有法定代 理人或監護人或輔助人之簽名。本 欄簽名請與要保書一致。	收件日期 年 月 日	管理職
法定代理人 簽名：		壽險顧問非親 見保戶親簽 簽名：	

※請協助填答下列相關問題，以便本公司了解您的財務狀況。

1. 本次繳交不定期額外/超額保險費資金來源(可複選)：

工作收入(含薪資、紅利等) 投資收入(含租金、利息)退休金 財產繼承/贈與 保險單借款 契約終止(保單解約)
貸款 定存中途解約利息無打折定存中途解約利息有打折 其他(請說明)：_____。

2. 家中「主要」經濟來源者：要保人 被保險人 法定代理人 配偶 其他，請說明：_____。

◎ 被保險人為 未婚 已婚，請敘明配偶之工作內容_____。
請於家庭年收入欄位填寫夫妻雙方及戶籍內之直系親屬年收入總和。

◎ 被保險人為 成年 未成年或尚未就業之在學學生，請敘明父母或法定代理人之工作內容：_____。
請於家庭年收入欄位填寫父母或法定代理人及戶籍內之直系親屬年收入總和。

	工作年資	工作年收入 (含：紅利獎金)	其他收入 (如：房租、利息)	家庭年收入 (家庭成員定義：本人、配 偶、戶籍內之直系親屬)	家庭淨資產 (淨資產=家庭成員之資 產總和扣除負債總和)
被保險人	年	萬元	萬元	萬元	萬元
要保人	年	萬元	萬元	萬元	萬元

3. 要保人/被保險人/實繳保費之利害關係人前三個月內是否有辦理保單解約(終止契約)或保險單借款之情形？..... 是 否
若為是，請勾選 保單解約(終止契約)：※請檢附終止契約確認函 保險單借款：※請檢附保單借款說明書

4. 實繳保費之利害關係人：

與要保人關係： <input type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 被保險人 <input type="checkbox"/> 受益人 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 子女	實繳保費之利害關係人/法定代理人簽名
身分證字號：_____	本人已詳閱並同意如下『壽險業履行個人資料保護法告知義務說明書』
生 日：_____年_____月_____日	

壽險業履行個人資料保護法告知義務說明書

台新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、第八條第一項規定，向 台端告知下列事項，請 台端詳閱：

一、蒐集之目的：

- (一) 〇〇一 人身保險
- (二) 〇三六 存款與匯款
- (三) 〇五九 金融服務業依法令規定及金融監理需要，所為之蒐集處理及利用
- (四) 〇六三 非公務機關依法定義務所進行個人資料之蒐集處理及利用
- (五) 一八一 其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務

二、蒐集之個人資料類別：

- (一) 識別類：例如身分證統一編號、姓名、電話、地址、電子郵件、金融機構帳戶或信用卡資料
- (二) 特徵類：例如性別、出生年月日、國籍、身高、體重
- (三) 其他：詳如相關業務申請書或契約書內容

三、個人資料利用之期間、地區、對象、方式：

- (一) 期間：台端授權同意之期間、本保險契約之有效期間及依法令規定應為保存之期間。
- (二) 對象：本公司、本公司所屬金融控股公司及所屬金融控股公司其他子公司與分支機構、業務委外機構、與本公司合作推廣保險契約之保險代理人公司或保險經紀人公司(透過保險代理人或保險經紀人公司投保者)、中華民國人壽保險商業同業公會、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、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。
- (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。

四、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：書面、電子郵件、傳真、電子文件。

五、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 台端相關服務或相關給付。

終止契約確認函

保單號碼：_____

要保人：_____

被保險人：_____

■ 因您繳交不定期保險費前三個月內有終止保險契約或保險費資金來源為終止保險契約解約金之情形，請您逐項審閱並充分瞭解下列重要事項：

- 申請保險契約終止者，自保險公司收到要保人書面通知時，開始生效。保險公司所負之保險責任即行終止，日後若發生任何事故，保險公司恕不負任何保險責任。
- 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。
- 保險契約終止時，可能無法全額領回已繳保險費。
- 若因故不便繳納保險費，可依個人規劃考慮辦理展期、繳清、自動墊繳保險費或保單借款。
- 保險契約終止後再投保新保單時，須承擔下列風險：
 - (1)重新履行告知義務：須對投保新契約當時的體況進行健康告知，契約終止後至再投保新保單前之期間，倘被保險人罹患疾病而未履行健康告知，將可能因違反告知義務致保險公司依保險法第 64 條解除契約。
 - (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，再投保健康險之等待期重新計算期間，倘被保險人罹患疾病，恐將無法獲得理賠。
 - (3)再投保健康險前倘被保險人已罹患疾病，保險公司可能依保險法第 127 條主張不負給付相關保險金之責任。
 - (4)因重新投保時的年齡可能大於投保原契約時的年齡，保險費率可能也會相對提高，且可能因已超過新契約規定之投保年齡而無法投保；或可能因身體健康因素致加費、批註除外、延期或拒絕承保等；另可能因為新舊契約保障範圍差異致無法獲得理賠等因素而影響您的保障權益。
 - (5)投資型保險商品並非保證獲利，保戶須自行承擔投資組合的損失風險。
- 投資型保險商品申請終止契約贖回帳戶價值時，其實際給付金額依契約條款之約定計算，有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)而與您於申請終止契約當日或之前所查詢的金額有所差異，請特別注意。

■ 聲明事項：(請逐項審閱並勾選)

1. 本人確認本次繳交不定期額外/超額保險費資金來源 是 / 不是來自終止保險契約解約金。
※ 倘上述勾選「是」，本公司將安排電話訪問活動向 台端明確告知保險契約相關權益損失情形。
2. 本人瞭解所繳交之保險費係用以購買保險商品，且投保之保險商品符合本人之需求，基於下列原因願意繼續就現有保單進行變更，原因如下：
 保障 退休規劃 子女教育經費 房屋貸款 其他 _____。
3. 本人已詳閱並瞭解上述各項重要事項。
 是 否。

要保人簽名：_____

法定代理人簽名：_____

日期：民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

*未滿七足歲者，由法定代理人代為簽名及法定代理人簽名；七足歲(含)以上未成年者，由本人及法定代理人簽名。

*受監護宣告者，由監護人代為簽名及監護人簽名；受輔助宣告者，由本人及輔助人簽名。



保單借款說明書

保單號碼：_____

要保人：_____

被保險人：_____

重要事項：

因要保人(以下稱本人)變更前三個月內，於本公司其他保單有保單借款情形，本人已詳閱並瞭解下述各項重要事項：

- 保險契約是一延續性的契約，繳費年期可能長達數十年，若以保單質借所得金額支付新保單/附約之保險費，其效力可能難以維持長久而蒙受損失。
- 保單借款係自原有保單價值準備金中墊借，在償還前必須依約定利率償還利息。
- 本公司給付各項保險金、解約金或返還保單價值準備金時，如之前保單借款尚未還清者，將先扣除應付本金及利息後給付，致實際領得之保險金可能低於原投保金額。

聲明事項：(請逐項審閱並勾選)

本人已確認本次變更保單的保險費資金來源非來自保單借款。

借款原因及用途說明如下：

本人瞭解所繳交之保險費係用以購買保險商品，且投保之保險商品符合本人之需求，基於下列原因願意繼續就現有保單進行變更，原因如下：

本次投保保單之要保人簽名：_____

本次投保保單之法定代理人簽名：_____

日期：民國 _____年____月____日

* 未滿七足歲者，由法定代理人代為簽名及法定代理人簽名；七足歲(含)以上未成年者，由本人及法定代理人簽名。

* 若要保人係受監護宣告或輔助宣告之人，應分別有監護人或輔助人之簽名。

業務員簽名：_____

管理職簽名：_____

變額萬能/享安心變額萬能壽險變更申請 (新快速服務) 提醒事項

1. 一份申請書僅就一張保單進行變更。
2. 申請書上要保人簽名樣式，需與要保書上之簽名樣式、印鑑 (公司件) 一致。請勿預簽任何空白申請書。
3. 由於本申請書變更內容事關保單投資帳戶價值的異動，若於每營業日下午 4:00 前受理者為當日作業，逾時則為次營業日作業，受理時間以本公司收訖章日期為準。
4. 本申請書若因延遲遞送而影響投資日期，將不受理基金交易淨值的還原或調整。
5. 變額萬能/享安心變額萬能壽險之各項變更及異動應於入帳前完成，未及於入帳前申請並完成之各項變更內容則延至下次繳交保費時適用。

變更/訂正事項	注意事項
要保人地址變更	請註明郵遞區號。同一要保人僅接受一個通訊地址，全數保單一併變更。
要保人電話/手機及 E-mail 變更	要保人之所有保單聯絡電話/手機/E-mail 將一併變更；如您已有申請電子通知單服務，相關電子通知單等文件，將依此 E-mail 寄送。
繳法	變額萬能/享安心變額萬能壽險得選擇恢復前次授權帳戶扣款，但不接受信用卡扣款；非變額萬能/享安心變額萬能壽險商品如欲申請授權帳戶/信用卡扣款，須填寫授權書。
繳別	1. 變額萬能/享安心變額萬能壽險分為年繳、半年繳、季繳及月繳等四種。 2. 若變額萬能/享安心變額萬能壽險之要保人選擇以半年繳、季繳或月繳方式交付保險費者，每期目標保險費分別為年繳目標保險費的二分之一、四分之一及十二分之一。
變更定期額外/超額保險費	定期額外/超額保險費的限制：1. 定期額外/超額保險費之繳別、繳法及扣款頻率同目標保險費所約定，不得另外指定。2. 當繳別變更且未重新約定額外/超額保險費時，定期額外/超額保險費數字將等比例調整。
繳交不定期額外/超額保險費	1. 每次投入不定期額外/超額保險費，都必須填寫本申請書並指定投資配置。 2. 投入不定期額外/超額保險費之申請書及費用請一併繳納，未同時繳交將先行退件處理。 3. 不定期額外/超額保險費之每次最低申請金額為新台幣一萬元，每一保單年度內累計單筆額外保險費不得超過保險金額的百分之四十。 4. 單一投資標的之配置須為百分之十，並以 5% 為最小變動單位，配置比例總和須為 100%。 ※本項申請需附上繳費單據 (例如劃撥收據、ATM 轉帳單據、銀行匯款單據)。 ※若前次「投資風險屬性」已無效，請先至官方網頁/保戶 E 園地完成線上風險屬性建立生效，或先以書面 (投資保險風險屬性建立申請表及保戶投資風險屬性評估問卷) 申請並經本公司審查通過取得檢核文件序號，且確認風險屬性類型及生效後，再行送件。 ※請檢附「繳交不定期額外/超額保險費財務狀況說明書」。 若保戶 (要保人) 拒絕完成前述資訊或投資風險屬性類型與所選擇之投資標的風險報酬等級不一致者，本公司將不予受理。
目標保險費投資配置	單一投資標的之配置至少須為 10%，並以 5% 為最小變動單位，所有投資標的之配置比例總和須為 100%。 ※若前次「投資風險屬性」已無效，請先至官方網頁/保戶 E 園地完成線上風險屬性建立生效，或先以書面 (投資保險風險屬性建立申請表及保戶投資風險屬性評估問卷) 申請並經本公司審查通過取得檢核文件序號，且確認風險屬性類型及生效後，再行送件。 若保戶 (要保人) 拒絕完成前述資訊或投資風險屬性類型與所選擇之投資標的風險報酬等級不一致者，本公司將不予受理。
提取保單帳戶價值	每一保單年度內提取次數超過 4 次者，自第 5 次開始每次自提取金額中收取新台幣 500 元之手續費。 ※本項變更需與保戶完成身份確認後方可進行受理作業。 ※同一被保險人是否於申請前六個月內在本公司有新保單生效或準備另購新保單？ (「是」者，另請填寫「保單置換確認函」)。
保險費投資標的轉換	1. 轉換申請後，不得於約定之轉換後投資標的單位數確定前辦理該投資標的轉換或其對應保單帳戶價值的提取或辦理契約終止。 2. 每一保單年度內轉換次數超過 4 次者，自第 5 次開始每次自提取金額中收取新台幣 500 元之手續費。 3. 目標保險費之保單帳戶價值只能轉換至目標保險費帳戶，不能與額外/超額保險費帳戶互轉。 4. 額外/超額保險費之保單帳戶價值只能轉換至額外/超額保險費帳戶，不能與目標保險費帳戶互轉。 ※若前次「投資風險屬性」已無效，請先至官方網頁/保戶 E 園地完成線上風險屬性建立生效，或先以書面 (投資保險風險屬性建立申請表及保戶投資風險屬性評估問卷) 申請並經本公司審查通過取得檢核文件序號，且確認風險屬性類型及生效後，再行送件。 若保戶 (要保人) 拒絕完成前述資訊或投資風險屬性類型與所選擇之投資標的風險報酬等級不一致者，本公司將不予受理。



壽險業履行個人資料保護法告知義務說明書

台新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、第八條第一項規定，向 台端告知下列事項，請 台端詳閱：

一、蒐集之目的：

- (一) ○○一 人身保險
- (二) 一八一 其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務

二、蒐集之個人資料類別：

- (一)識別類：例如身分證統一編號、姓名、電話、地址、金融機構帳戶或信用卡資料
- (二)特徵類：例如性別、出生年月日、國籍、身高、體重
- (三)病歷、醫療、健康檢查
- (四)其他：詳如相關業務申請書或契約書內容

三、個人資料利用之期間、地區、對象、方式：

- (一)期間：本保險契約之有效期間及依法令規定應為保存之期間。
- (二)對象：本公司、本公司所屬金融控股公司及所屬金融控股公司其他子公司與分支機構、業務委外機構、與本公司合作推廣保險契約之保險代理人公司或保險經紀人公司(透過保險代理人或保險經紀人公司投保者)、中華民國人壽保險商業同業公會、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、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。
- (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。

四、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：書面、電子郵件、傳真、電子文件。

五、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 台端相關服務或相關給付。

註：本公司履行上開告知義務，不限取得當事人簽名，縱無簽署亦不影響告知效力；本公司採取下列方式之一保全履行告知義務之證明：

- 一、當事人表明已受告知之書面文件或註明當事人已收受告知書之保單、契約變更或理賠等簽收回條。
- 二、將告知書內容與要保書或保險契約相關申請文件合併列印。