

To: 先生/小姐 收 Fax: 請於收到申請書 2 日內填寫及簽名後傳真 Fax: 02-7726-1875 或 7726-1876 或郵寄至 100 台北市中華路一段 39 號 6 樓 安達人壽 保戶服務 收
如有相關查詢, 請洽客服專線: 02-6623-3688 (如需確認傳真, 請傳真後儘速來電查詢; 如於晚上八點後傳真, 請於次一工作日再來電確認)

安達國際人壽保險股份有限公司

保單號碼: _____ 要 保 人 : _____

投資型保險商品保戶風險適性問卷

◎以下您所填寫之投資適性調查表, 將有助於我們了解您對於投資風險承受度及適合投保之商品。

第一部份：財務資訊與財務目標

1. 請問您本次購買投資型保險商品之目的及需求(可複選): 保障 子女教育經費 退休規劃 房屋貸款 其他_____
2. 家庭年收入: 50 萬以下 50 萬~100 萬 101 萬~200 萬 201 萬~300 萬 其他_____萬
3. 您每年須付的保費占您的收入比例: 10%以下 10~20% 20~30% 30%以上
4. 資產(含動產與不動產): 100 萬以下 101 萬~500 萬 501 萬以上

第二部份：投資風險屬性評估(單選)

- | | |
|---|---|
| <p>1. 您目前的年齡</p> <p><input type="checkbox"/> A. 60 歲以上 5 分</p> <p><input type="checkbox"/> B. 41~60 歲 10 分</p> <p><input type="checkbox"/> C. 40 歲以下 15 分</p> <p>3. 您曾接觸過的投資工具</p> <p><input type="checkbox"/> A. 沒有任何經驗 0 分</p> <p><input type="checkbox"/> B. 銀行存款、儲蓄險 5 分</p> <p><input type="checkbox"/> C. 共同基金、債券 10 分</p> <p><input type="checkbox"/> D. 股票、期貨或其他衍生性金融商品 15 分</p> <p>5. 財務目標</p> <p><input type="checkbox"/> A. 避免資產的損失 5 分</p> <p><input type="checkbox"/> B. 資產穩定的成長 10 分</p> <p><input type="checkbox"/> C. 資產迅速的成長 15 分</p> | <p>2. 您的投資經驗</p> <p><input type="checkbox"/> A. 3 個月以內 5 分</p> <p><input type="checkbox"/> B. 3 個月~3 年 10 分</p> <p><input type="checkbox"/> C. 3 年以上 15 分</p> <p>4. 風險承擔能力(負年報酬率)(含價格與匯率波動)</p> <p><input type="checkbox"/> A. 不能接受 0 分</p> <p><input type="checkbox"/> B. - (0%~5%) 5 分</p> <p><input type="checkbox"/> C. - (6%~10%) 10 分</p> <p><input type="checkbox"/> D. - (11%以上) 15 分</p> <p>6. 年期望報酬率</p> <p><input type="checkbox"/> A. 0%~5% 5 分</p> <p><input type="checkbox"/> B. 6%~10% 10 分</p> <p><input type="checkbox"/> C. 11%以上 15 分</p> |
|---|---|

註：上述第 4 題答覆若為「A. 不能接受」, 則不論總分為何, 其投資風險屬性皆歸類為「保守型保戶」。

總分	投資組合類型	風險屬性說明
45 分以下	保守型 (RR1~RR2)	您的投資態度偏向保守, 可承擔的投資風險亦較低, 建議選擇風險較低或能提供穩定收益的投資工具, 如債券、貨幣型基金等較為安全。
46~64 分	穩健型 (RR1~RR3)	您希望自己的資產可以穩定成長, 所以願意承擔適度的風險去賺取適度的報酬。投資的重點應注意適度分散, 以成長型基金為主, 收益型基金為輔, 並避免投資過度集中。
65 分以上	積極型 (RR1~RR5)	您的投資態度較為積極, 願意承擔較大的投資風險以換取較高的報酬, 投資組合得以高風險基金為主, 但建議仍應做好風險管理工作, 搭配少數的低風險收益基金, 避免投資過度集中。

要保人簽名(請親自簽名)	法定代理人/監護人/輔助人簽名	法定代理人/監護人/輔助人資料
要保人為不識字之成年人或雙目失明者見證欄		<input type="checkbox"/> 同要/被保險人(以下免填)
見證人 1 簽名:	見證人 2 簽名:	與要/被保險人關係: _____
身分證字號:	身分證字號:	生日: 民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日
關係:	關係:	身分證字號: _____
		國籍: <input type="checkbox"/> 中華民國
		<input type="checkbox"/> 其他_____
◎要保人應親自簽名, 未滿七歲或受監護宣告者由法定代理人或監護人代其簽名; 七歲(含)以上未成年者且未婚/有監護人或輔助人, 須本人及其法定代理人簽名。		
◎不識字之成年人或雙目失明者, 得以用右手大拇指指印替代簽名並加蓋印章, 須由二位見證人在見證欄簽名並填寫身分證字號及註明與要/被保險人關係。		
申請日期: 民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日		

【以下欄位由安達國際人壽保險股份有限公司填寫】

※上述內容若有塗改, 請要保人於塗改處簽名

※您的分數為 _____ 分, 投資能力及風險屬性為 保守型 穩健型 積極型

※為確保保險商品符合您的投資能力及風險屬性, 您的風險屬性若有變更, 本公司將以您最新的風險屬性作為名下所有保單日後變更的評估依據。

保全作業欄: 核對簽名無誤 審核不符退件 經辦: _____ 覆核: _____

保戶投資風險屬性評估分數對照表

題號／分數	A	B	C	D
1.您目前的年齡	5分	10分	15分	
2.您的投資經驗	5分	10分	15分	
3.您曾接觸過的投資工具	0分	5分	10分	15分
4.風險承擔能力（負年報酬率） （含價格與匯率波動）	0分	5分	10分	15分
5.財務目標	5分	10分	15分	
6.年期望報酬率	5分	10分	15分	