

To 先生/小姐
請於收到申請書 2 日內填寫及簽名後郵寄至
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

變額萬能壽險契約投資標的轉換申請書

【填寫前請先閱讀注意事項】

各項變更文件，以送達安達國際人壽保險股份有限公司為受理開始，當日文件需於每日下午 3:00 前送達則視當日為收到申請文件申請之日，逾時則視為次一工作日為收到文件申請之日。

保單號碼：_____ 要保人：_____

被保險人：_____ 要保人身分證號碼：_____

注意事項：

1. 辦理投資標的轉換時，原保單帳戶內之投資標的並不會隨同轉換，故請一併檢視續期保費是否要辦理投資標的的變動，如是請另填「變額萬能壽險契約投資標的與分配比例異動申請書」
2. 每一保單年度申請轉換次數不收取轉換費用之規範，相關說明請詳要保書之重要告知事項
3. 每支投資標的轉出之保單帳戶價值不得低於新台幣二千元，但如整個投資標的價值(100%)轉出則不受此限制
4. 不同帳戶(目標保險費帳戶及超額保險費帳戶)的投資標的不可互為轉帳
5. 投資標的現金配息之給付：本公司將現金配息款項匯入要保人繳交保險費之帳號，跨行通匯費用由本公司負擔，倘當期(含累計)現金配息金額未達新臺幣 100 元者，該配息款項將先無息留存於本公司，待配息金額累計超過新臺幣 100 元或保險契約終止時，本公司將立即給付所有款項予前述帳戶中。

轉 出		轉 入	
投資標的名稱	分配百分比 (若欲全部轉出， 請填寫 100%)	投資標的名稱	分配百分比 (總計 100%)
1	%		%
2	%		%
3	%		%
4	%		%
5	%		%
6	%		%
7	%		%
8	%		%
9	%		%
10	%		%

上述保單號碼之投資標的，收益分配若以現金給付時將匯入繳交保險費之帳號，請填妥「保險費付款授權書」。

高收益債券基金風險預告書

本投資型保險商品之基金連結標的有以投資高收益債券為訴求之基金類型，請 台端於選擇該類型投資標的前，應充分瞭解下列以投資高收益債券為訴求之基金之特有風險：

- 一、 信用風險：由於高收益債券之信用評等未達投資等級或未經信用評等，可能面臨債券發行機構違約不支付本金、利息或破產之風險。
- 二、 利率風險：由於債券易受利率之變動而影響其價格，故可能因利率上升導致債券價格下跌，而蒙受虧損之風險，高收益債亦然。
- 三、 流動性風險：高收益債券可能因市場交易不活絡而造成流動性下降，而有無法在短期內依合理價格出售的風險。
- 四、 投資人投資以高收益債券為訴求之基金不宜占其投資組合過高之比重，且不適合無法承擔相關風險之投資人。
- 五、 若高收益債券基金為配息型，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份，可能導致原始投資金額減損。本基金進行配息前未先扣除行政管理相關費用。
- 六、 高收益債券基金可能投資美國144A債券（境內基金投資比例最高可達基金總資產10%；境外基金不限），該債券屬私募性質，易發生流動性不足，財務訊息揭露不完整或價格不透明導致高波動性之風險。

本人對於上述相關風險已充分瞭解，特此聲明。本聲明書同時適用嗣後本人於本類基金之所有投資。

此致 安達國際人壽保險股份有限公司

要保人簽名(請親自簽名)	被保險人簽名(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
			<input type="checkbox"/> 同要/被保險人(以下免填)
要/被保險人為不識字之成年人或雙目失明者見證欄			與要/被保險人關係：_____
見證人 1 簽名： 身分證字號： 關係：	見證人 2 簽名： 身分證字號： 關係：		生日：民國____年____月____日 身分證字號：_____ 國籍： <input type="checkbox"/> 中華民國 <input type="checkbox"/> 其他_____
<p>◎要、被保險人應親自簽名，未滿七足歲或受監護宣告者由法定代理人或監護人代其簽名；七足歲（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。</p> <p>◎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。</p>			
申請日期：民國_____年_____月_____日			

※ 上述內容若有塗改，請要、被保險人於塗改處簽名

【以下欄位由安達國際人壽保險股份有限公司填寫】

批註書	本公司同意上述契約內容變更自民國____年____月____日午夜零時起生效。 (本申請書未經本公司批註專用簽章不生效力)	
保全作業欄： <input type="checkbox"/> 核對簽名無誤 <input type="checkbox"/> 審核不符退件	經辦：_____	覆核：_____

※服務人員專用欄：此欄位請務必填寫完整。

銀行/保經代：_____	業務員簽名：_____	保險經紀/代理人簽署人章
分行/通訊處：_____	業務員登錄證字號：_____	

保 單 號 碼	※新契約投保時免填此欄位		
要 保 人 姓 名		要 保 人 身 分 證 字 號	

※新契約或保全作業申請前，請務必確認是否有一年內完成之風險屬性評估結果。如需查詢評估結果，請至安達人壽官網查詢；若無評估結果者，可透過安達人壽官網或紙本問卷進行風險屬性評估。

※要保人的風險屬性：若您於安達人壽已有一年內有效的風險屬性評估結果，請將結果勾選於下表裡。

請勾選	風險屬性類型	風險屬性說明	合適投資標的之風險報酬等級
<input type="checkbox"/>	保守型	您屬於風險趨避者，通常期望避免投資本金之損失，但仍願意承受少量風險以增加投資報酬；投資主要為風險等級較低之商品；您瞭解並接受前述投資方式的本金損失風險略高於存款。	RR1~RR2 低風險~中低風險
<input type="checkbox"/>	穩健型	您屬於風險中立者，願意承擔部分風險以增加投資報酬；為了獲得提高投資報酬之機會，可以接受投資包含不同風險等級之商品；您瞭解並接受前述投資方式的本金可能產生部分虧損及投資之價值可能頻繁波動。	RR1~RR3 低風險~中度風險
<input type="checkbox"/>	成長型	您介於風險中立者與風險追求者之間，比起風險中立者願意承擔更多風險以增加投資報酬；可以接受投資風險較高之商品，來增加投資報酬率；您瞭解並接受前述投資方式的本金可能產生較多虧損及投資之價值可能非常頻繁波動。	RR1~RR4 低風險~中高風險
<input type="checkbox"/>	積極型	您屬於風險追求者，願意承擔相當程度風險以增加投資報酬；可以接受將所有資金投資於風險較高之商品，例如股票型基金，藉以獲取較高投資報酬；您瞭解並接受前述投資方式的本金可能造成全部虧損及投資之價值可能頻繁且劇烈波動。	RR1~RR5 低風險~高風險

※要保人聲明在安達人壽所進行之風險屬性評估問卷，確實為本人親自執行。

※要保人已瞭解：所繳付之費用係用以購買安達人壽保險商品，若為投資型保險其投資損益(含價格和匯率波動)須自行承擔，且最大可能損失為其原投資金額全部無法回收。

※有關本人所選定的境外基金之公開說明書中譯本及投資人須知之交付，確認並勾選如下：

- 已取得並充分審閱及了解其相關風險。
已自行上網閱讀或由安達人壽官方網站(www.chubblife.com.tw)或境外基金資訊觀測站(http://www.fundclear.com.tw/)或各基金公司網站中下載取得，並充分審閱及了解其相關風險。

※要保人已由安達人壽提供之商品說明書或官方網站中閱讀及了解基金通路報酬揭露之內容。

※有關投資型保險商品說明書之交付，本人確認並勾選、說明如下：

- 本人於要保書填寫前已同意採用電子文件方式交付，亦即逕由安達人壽官方網站(www.chubblife.com.tw)或其連結中瀏覽或下載，確認已收訖。
已以紙本方式交付。

◎要保人非中華民國之國民者，請說明 台端是否為中華民國境內居住之個人(註1)

註1：中華民國境內居住之個人係指符合下列條件之一者：①在中華民國境內有住所，並經常居住中華民國境內；或②在中華民國境內無住所，而於一個課稅年度內在中華民國境內居留合計滿183天者。

註2：如於契約有效期間，台端已非中華民國境內居住之個人時，請洽保全部辦理變更事宜。

是
否

要 保 人 簽 名		法 定 代 理 人 / 監 護 人 / 輔 助 人 簽 名	
業 務 員 簽 名	/	填 寫 日 期	年 月 日