

標的代碼

組數

3. 追加投資

★□同意自動調整保額

標的代碼

標的代碼

| 住家電話

轉

標的代碼

地址:10042台北市中正區中華路一段39號6樓 投資內容異動申請書(投資型保單專用) 電話:02-6623-1688 傳真:02-2579-7681 ※本投資內容異動申請書之交易項目將依編號 1.→2.→3.→4...之順序受理之。 ※填寫前請先閱讀背面注意事項。變更項目請打「√」,未變更項目請勿填寫。 ※本投資內容異動申請書及其相關文件,當日下午3:00前送達安達人壽保險股份有限公司且無限會事項者,為當日受理件,逾時,則視為次日受理件。 本公司 變更項皆須要、被保險人簽名。 ※基金代號,請參考投資標的總表。 ※若保單條款含停利機制者,可同時指定停利點,未填寫視同不停利,若未有停利機制者,雖於欄位填寫仍不生 受理章 效力。【停利點約定詳注意事項 14.】。 ※辦理標的轉換、追加投資與投資比例變更時,請填寫『風險預告書』與『客戶適合性分析』。填寫『客戶適合性 分析」前請先完成風險屬性評估問卷(安達人壽官網>保戶服務>風險屬性評估問卷),完成評估後未滿一年者不 根根干 保單號碼 | 000012345678318 干財財 要保人 被保險人 1. □部分提領 ※部提原因 □經濟因素 □投資理財 □購買需求 □獲利了結 □生活所需 □費用支出 □其他 ※相關部分提領金額規定請詳注意事項 3. **※部分提领作業,將依保單條款收取部份提額費用。**※提醒您注意,部份解約(提領)將可能蒙受損失 ※如為電話行銷及原康健人壽保單,限填依「比例%」,不得以「單位數」方式填寫。 ※僅得選擇一種方式 □支票 □匯款(要保人帳戶請填下方欄位) 比例% 單位數 銀行:______銀行_____ 分行 帳號: 2.....投資標的轉換※請詳填轉出投資標的之比例或單位數及轉入投資標的之配置比例,總和應為 100%。 【赭檢視是否留有配息帳戶,相關注意事項請詳閱注意事項 15.】【停利點約定詳注意事項 15.】 出※僅得選擇一種方式 比例% 單位數 組數 標的代碼 比例% 停利點 不停點 元※投入方式:□依原投資比例 □自行指定(請於下方指定)配置比例需為整數百分比且總和為 100% 本次單筆追加金額如經安達人壽同意,而累計已繳保險費(含本次單筆追加保險費)合計已超過「投資 型人壽保險商品死亡給付對保單帳戶價值之最低比率規範」時,要保人及被保險人同意安達人壽得逕行 調整保險金額(基本保額)以符合前述法令規範。 ※**資金来源 □**薪資收入/公司紅利□投資收入□储蓄□退休金□財產繼承/贈與□保單借款□房屋貸款□保單之解約金□其他 ※追加投資倘有欠繳目標保險費時,扣除欠繳金額後,方為本次追加投資金額,其他相關規定詳注意事項2. ※追加投資如契約商品為變額萬能壽險者,請同時檢附「健康聲明書」,相關規定詳注意事項 10.。 ※保費繳納人限要保人、被保險人、受益人、要保人配偶、要保人直系血親。若保費繳納人非要/被保險人需填寫「非要被保險人繳納保 費及還款說明書」。※請檢附匯款憑證 ※單次追加金額達新台幣 100 萬元(含)以上,或同一年度累積單追金額達新台幣 200 萬(含)以上,請檢附「財務狀況告知書」。 停利點% 不停利 比例% 標的代碼 比例% 停利點% 不停利 5.─**停利點變更** 指定停利點或不停利須擇一填寫,停利點應為 5%~999%的整數百分比。**【停利點的定詳注意事項** 15.】 6.─**─指定扣費順序** 限已持有單位數之投資標的或重新約定投資比例後之持有標的,順序請填1.2.3.4.依此類推。**【詳注意事項 19.】** 比例% 標的代碼 比例% 扣費順序 停利點% 扣費順序 停利點% 不停利 不停利 7. | 住所(聯絡地址) | | | | | ■要保人戶籍地址 □□□ 同聯絡地址(原康健人壽及電話行銷保單不適用) 公司電話 行動電話 □申請電子表單服務 □纸本寄送

□E-mail □本人(即要保人)同意在本分公司投保之所有保單,上述資料一併同時更新。

※申請電子表單服務約定以 E-mail 或簡訊方式提供相關電子單據或電子通知服務,請參閱下列本公司官網→保戶服務→契約變更事項說明→適用電子服務表單 (網址:https://life.chubb.com/tw-zh/),如日後本公司新增之電子表單項目亦同,除要保人申請終止本電子表單服務外,視為要保人已書面同意,不另行通知。申請 電子表單服務者,上述表單將改以電子郵件方式寄送,不再送交紙本,並於本公司寄送時視為已送達。日後若依法令或主管機關規定上述表單須採書面通知方式, 或因電子信箱錯誤導致無法發送時,則將改以書面寄送。提醒您,部份免費電子信箱可能有阻擋或延迟送達之情形,電子郵件信箱請指定您本人之個人使用信箱 申請要保人變更時,原有申請電子表單服務將自動終止,須請新要保人重新申請並提供電子郵件信箱。

★8. □要保人變更 【檢M	十文件請詳注意事項	i 13.]							
							含兼職)		
							條款規定交	效力終止。	
						M 100 10 100			
□姓名	□生日_	年	_月日	□性別_]國籍 □本國 [1		
10.□繳費方式變更:垂	邓局劃撥/超商代4	文/ATM 轉巾	帳(自繳件)	(選擇信用卡	付款或金融機構	轉帳者,請改填『	金融機構代	缴保險費授權書	()
★11.受益人變更 □身故	过受益人 □生存/還	本受益人 [祝壽/滿期分	金受益人【註	羊注意事項 14.]			
姓名	身分證字號	出力	生年月日	與被	保險人關係	國籍	分配方式	(未勾選視為指定「	均分」)
						□本國□	□順位_		%
						□本國□	□順位_		%
						□本國□	□順位_		%_
受益人聯絡地址:									
【身故受益人或喪葬費用保險 後之通知依據。	金受益人】如係身分	別之指定或要	要保人未填寫	該受益人之聯	絡地址及電話	,則本公司以要保	人最後所	留之聯絡方式,	做為日
	·人之配偶、父母、	、子女,或书	旨定為法定編	養承人時, 」	且其順位及應	得比例不適用民	去繼承編	相關規定者,	須請於
									.,,,,,
12.□簽章方式變更□要	-保人 □被保險	人(本人同意	以本人之生命	或身體為保險	儉標的向 貴公] 投保本契約並確認	要保書告	知事項均為屬實	*)
★13.□職業內容變更□]被保險人		及務單位		營業性質	工作內	容(含兼職	į)	
★14.□補充告知事項	※被保險人目前是	否受有監護宣	[告? □否 []是,如勾边	選是者,請提信				
		元 1.異動	後保額須符	合目標保險實	費之保額保費作	音數規定。			
16. 基本保額減少為	萬元	2.保額					仅 留 收 垂	生不信於保證	. 0
			X 2 X 100				N N N N N N N N N N N N N N N N N N N		12
		70							12.
20.▽進入保費緩繳期係	□本國□□□順位□比例 %。 □本國□□順位□比例 %。 □本國□□時位□比例 %。 □本國□□時為章 □な場在外間之間及著來編相關規定者,須請於 「東西國」四表性所以自身是者,請提供相關盟門之件。 □表本保額減少為 「表元 □無別雙更□本做□本學、「本面國」中等主義、前提供相盟盟門之件。 □無本保額減少為 「表元 □保護理目日 □、一、一、一、一、一、一、一、一、一、一、一、一、一、一、一、一、一、一、一								
22. 二年金給付開始日變	色更為第保	以單週年日		23.□4	金給付方式	弋變更為	給付		
★24.復效 □申請主	約、附約、附加	條款復效	□申請	所約復效	名稱:				
								T. 10 11 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12	_
									A
		200 100 100			2 0 0			计注息争项 10.	
	200 DEL 2000 - 200 DEL							総再仫伊西	
	(水) 水) 八) 五	例尔	111 20100	(性石件)	安天(女)不命	n n syl xx 1	E 石 件	发天1女 不明	
加保									
※眷屬被保險人附加意外傷					保險金受益人	作為眷屬被保險)	人之法定約	繼承人。	
		. WAVE DITA	71 1						
		附約除		戀 更須	条 仔額	附約除種名稱		變更後保額	
,	CINIM/ CXIA	1111171782	13/1/17	200	ZINGA .	111011001111111111111111111111111111111		文 人区//四只	
□取消□降低									
為維護您的權益,提醒您務必力	於申請附約取消/降低					若發生任何事故,本	、公司恕不	付任何保險負任	何
			費或保單借款						
4、申請附約取消/降低後再投 (1)重新履行告知義務:須對打 將可能因違反告知義務致 (2)違反告知義務解除保險契約	保新保單時,須承擔 及保新契約當時的體況 保險公司依保險法第(內的除斥期間及健康險	F列風險: C進行健康告失 64 條解除契約	口,附約取消/	降低後至再投					
(3)再投保健康險前倘被保險人 (4)因重新投保時的年齡可能大	已罹患疾病,保險公 於投保原契約時的年	龄,保险費率	可能也會相對	提高,且可自	E因已超過新契		认身體健康		

27. 保險單補發 ※原保單因遺失或毀 □紙本補發(適用所有保單) (請檢附		原保險單,應予作廢,	併此聲明。	(停效保單不予受理補發)	
□簡化保單補發(適用投保日期自10		勾選同意以電子方式提信	共保單條款)(言	青檢附工本費新台幣 50 元整)	
28. □投資標的收益分配或提減(撥回) 銀行	投費資產指定帳戶 (限指定 分行 要保人帳號:	要保人帳戶,相關規策	它請詳閱注意	事項 13.、15.)	
□投資標的收益分配或提減(撥回		標的同幣別之貨幣帳」	5 .		
※其他契約內容變更及補充說明:					
 本人(要保人/被保險人)已詳閱本申請書內 業規定辦理,並聲明本申請書上之簽名確係本 及辦理本保險投入,要保人)已知悉安達國際人壽 及辦理本保險契約再保業務之再保險公司(下 係經安達人壽、合作保經/保代及再保險公司) 本人(被保險人)同意安達人壽、合作保代人 (本人(被保險人)同意安達人壽、合作保代人 本人(被保險人、要保人)同意安達人壽將本 參考,但各該公司仍應依其本身之審核標準決 5.本人(被保險人、要保人)同意安達人壽 推利。 在人(被保險人、要保人)同意於有金融消 理消費爭議機構,由該機構於處理金融消費 7.「因辦理要保人變更即屬財產權益的無人 稅務申報細節並依法辦理」。 	人親簽無誤,若發生任何糾紛,本人 保險股份有限公司(以下簡稱安達人 稱再保險公司)告知蒐集、處理及利 以電話或其他法令規定之方式為前開專 保經及再保險公司得蒐集、處理及利 申請書上所報本人資料轉送產、壽險役 定是否承保、理賠或同意辦理,不得 合作保代/保經及再保險公司得依 費爭議案件發生時,安達人壽及合付 爭議案件之必要範圍內處理及利用	願負法律上一切責任,與 背 壽)、合作推廣招攬本保險契約 用本人個人資料之書面或已藉 項之告知)。 用本人相關之健康檢查、醫務 公會建立電腦連線,以作為其 僅以前開資料作為審核之依抗 「個人資料保護法」之相關 作保代/保經得將本人之相。	資公司無涉。 の之保險代理人/ 。由電話或其他方 委及病歷等個人首 を を なる員公司受理本 な。 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、	/保險經紀人(下稱「合作保代/保經」) 式受重要事項之告知(電話行銷招攬者 資料。 人投保、理賠或契約服務申請時之審核 個人資料,有為蒐集、處理及利用之 財團法人金融消費評議中心或其他受	
要保人親簽: 王財財	身份證字號/行動電話:	A123456789 0912123123	法定代理人/	監護人/輔助人簽名:	
※變更要保人時,新舊要保人當同時簽署,要/被保險 被保險人親簽: ┼!!!!		變更前後之簽章。	淡七足歲(含)以上未成年者,須本人及其法定代理人養名。 淡未成年人、受有監護宣告或受輔助宣告尚未撤銷者,請 法代理人/監護人/輔助人簽名。 身分證字號/國籍/生日:		
		•	聯絡電話:		
聯絡電話: 0912123123	申請日期: 113 年 1	月 1 日	柳的电话。		
業務員簽名/日期	單位名稱	主管簽核/日真	J I	簽署人章	
登錄證字號	聯絡電話	主管聯絡電話	f		
若為要保人自行 送件則不需填寫 安達國際人壽保險股份有限公司(下稱本公 係第一項)規定,向 台端告知下列事項, 一、蒐集之目的:(一)人身保險(○○一)(二、蒐集之個人資料類別:(一)識別類(例) 檔案)。(二)特徵類(例如家庭情形、教育程 司各類保險服務相關業務所需填載之其他必: 三、個人資料之來源(一)要保人、被保險人(係、或於本公司各項業務內所委託往來之第: 四、個人資料利用之期間、對象、地區、公司 資料利用之期間、對象、地區、公司 管中心、財團法人聯合信用卡中心、計劃法人聯合信用卡中心、計劃法人聯合信用卡中心、計劃法人聯合信用 保險經紀人、與本公司合作辦理銀行保險業都 利用方式。 五、依據個資法第三條規定,台端就本公司 製給複製本。2.向本公司請求補充或更正。3 (如:書面、電子郵件、傳真、或電子文件等	清 台端詳閱: 二)其他經營合於營業登記項目或四姓名、性別、出生年月日、國籍度、職業、財務狀況、健康情況)要事項。 二)當事人之法定代理人、輔助人(三人。代:(一)期間:因執行業務所必須、財團法人保險事業發展中心、財團法人保險事業發展中心、財應交換所、財金資訊公司、業務委 第之銀行及依法有調查權機關或金	、處理及利用告知書個責法)第六條第二項、組織章程所定之業務(一、住址、電話、身分證統。(三)病歷、醫療、健康相(三)各醫療院所(四)與第二及依法令規定應為保存之。個法人保險安定基金、則外機構、與本公司有再保融監理機關。(三)地區:	第八條第一項 八一)(三)消 一編號、保險 金查(四)保險 三人共同行銷、 期間。(二)對 關門法人金融消 業務往來之公 上述對象所在二	(如為間接蒐集之個人資料則為第九 費者、客戶管理與服務(○九○)。 郵件、聲音、影像 內的所需填載、保險契約變更及本公 交互運用客戶資料、合作推廣等關 是:本公司、中華民國人毒保險商業 費評議中心、財團法人金融聯合徵 司、與本公司合作之保險代理人/ 之地區。(四)方式:合於法令規定之	
六、台端不提供個人資料所致權益之影響:台 選延或無法提供 台端相關服務或給付。 七、本公司依法令或為強化個人資料管理及 充、更正或删除您的個人資料,除可聯絡您 (0800-011-709) 辦理外,亦可利用本公 ※要保人如 FATCA 身分或 CRS 身分有 寫遵循美國外國帳戶稅收遵從法(FAT 签正反面影太送该太八司辦理。更保	.向本公司請求停止蒐集、處理或)。 , 端若未能提供相關個人資料時, 本 保護, 將可能隨時修訂本告知書。 的服務人員、至本公司客戶服務中 司網站所提供之相關服務辦理。 改變情形或變更聯絡方式為外 CA)暨金融機構執行共同申報	利用及請求删除。(二)行行 公司將可能延後或無法並 若本告知書發生任何重大 心或透過免費客戶服務專 四(含美國)住所/電話等 及盡職審查作業辦法(CI	走權利之方式: 進行必要之審核 調整,本公司 線 ,除填寫「步 RS)身分聲明	以書面或其他日後可供證明之方式 《及處理作業,因此 可能婉謝承保、 將於官網公告。若您需要查詢、補 學約內容變更申請書」外,需填 書及提供相關文件,並連同身分	
遲延或無法提供 台端相關服務或給付。 七、本公司依法令或為強化個人資料管理及 充、更正或删除您的個人資料,除可聯絡您 (0800-011-709) 辦理外,亦可利用本公 ※要保人如 FATCA 身分或 CRS 身分有	.向本公司請求停止蒐集、處理或)。 , 端若未能提供相關個人資料時, 本 保護, 將可能隨時修訂本告知書。 的服務人員、至本公司客戶服務中 司網站所提供之相關服務辦理。 改變情形或變更聯絡方式為外 CA)暨金融機構執行共同申報及 人為個人者請填寫遵循美國外 保人為公司/法人者請填寫遵循	利用及請求删除。(二)行行 公司將可能延後或無法並 若本告知書發生任何重大 心或透過免費客戶服務專 國(含美國)住所/電話等 及盡職審查作業辦法(C) 國帳戶稅收遵從法(FAT 請美國外國帳戶稅收遵?	走權利之方式: 連行必要之審核 調整,本公司 線 ,除填寫「引 RS)身分聲明 CA)暨金融機 養法(FATCA)!	以書面或其他日後可供證明之方式 《及處理作業,因此 可能婉謝承保、 將於官網公告。若您需要查詢、補 學約內容變更申請書」外,需填 書及提供相關文件,並連同身分 構執行共同申報及盡職審查作 暨金融機構執行共同申報及盡職	

申請書變更並檢附相關文件辦理。

3/4

※ 注意事項:(請務必詳細閱讀)

一:投資內容異動相關規定說明:

- 1 · 各項申請或變更如須加收保費或其他費用者,未經本公司通知收費,請勿先行繳付各項費用;各項變更費用之繳交限以匯款方式繳納,且應於繳納當日下午3:00以前傳真至本公司完成入帳作業,逾時,則視為次日帳務。
- 2. 追加投資最低金額:台幣保單為新台幣10,000元,外幣保單為500美元之等值約定外幣,各商品限制請參照保單條款。倘有前期未繳足之目標保險費,應先繳足目標保險費後方可申辦。
- 3·部分提領金額規定:新台幣保單每次部分提領金額不得低於新台幣3,000元且提領後之保單帳戶價值總額不得低於10,000元。外幣保單:每次部分提領金額不得低於300美元之等值約定外幣且提領後之保單帳戶價值總額不得低於500美元之等值約定外幣。
- 4·約定目標及超額保險費之變更須於應繳日前15天提出申辦。倘有前期欠繳之目標保險費時,應先補足前期欠繳年度之約定目標保險費。保額或保費異動須符合保費與保額倍數比例(最低與最高倍數)之規範。
- 5.投資型變額萬能壽險申請追加投資、基本保額增加/減少,同時應符合死亡給付與保單帳戶價值之最低比率關係方可申辦,被保險人年齡級距及適用比率如下 (1)109年6月30日(含)之前投保之保單適用比率

被保險人到達年齡	0~40 歲	41~70 歲	71 歲以上
比率	130%	115%	101%

(2)109 年7月1日起新投保之保單、新增戊型商品且申請型別轉換到戊型適用比率如下:

30	被保險人到達年齡	16~30 歲	31~40 歲	41~50 歲	51~60 歲	61~70 歲	71~90 歲	91 歲以上
	比率	190%	160%	140%	120%	110%	102%	100%

- 6.變更繳別時之目標保險費及超額保險費若不為新繳別整除時,應重新約定可為新繳別整除之目標保險費及超額保險費。
- 7.約定投資比例變更、追加投資或申辦投資標的轉換,投資標的最多可任選12檔,各投資標的(除貨幣帳戶外)分配比例之指定需為整數百分比且總和100%, 所選擇之投資標的需為本公司現有提供之投資標的。
- 8、每次轉換基礎僅得以選擇「金額換算百分比轉出」或「直接以單位數轉出」之其中一種方式辦理,不得依投資標的指定不同之轉換基礎。
- 9·申辦投資標的轉換或追加投資時,若未同時辦理約定投資比例變更,則日後所繳交之續期保險費仍依原約定投資比例投入各投資標的,故敬請 台端務必檢視 是否異動原約定投資比例。
- 10. 追加投資如契約商品為變額萬能壽險者,需同時檢附「健康擊明書」,要保人與被保險人均需於健康擊明書上簽名,如有被保必要時,需自費辦理體檢,並經本公司同意。申請單筆增額之相關規定請見本公司官網。
- 1.由接繼曲农夕大土,接从农夕烟份由农卜斯/崔农告。
- 12.「安達人壽效戲江湖變額萬能壽險」如變更基本保額、變更基本帳戶保險費、部分提領基本帳戶價值、「不停效保證繳費年期」內進入保費緩繳期超過六個月,或要保人於進入保費緩繳期後六個月內申請終止保費緩繳,未同時補足欠繳之基本帳戶保險費者,則該保單將喪失不停效保證。
- 13、甲頜變足安休人时,你須採仔被休賦入问思业發早外,前/舊安休人尚问时於變史甲頜魯工發石,原安休人宜託之收貞地址、尸稽地址及电話寻貝科,你經期要保人申請變更外,新要保人之相關資料與原登記內容相同;保險商品如有滿期/還本/祝壽金給付,並指定滿期/還本/祝壽金受益人為「要保人」者,於變更要保人時,其滿期/還本/祝壽金受益人視為同時變更為新要保人。相關檢附文件如下:
 - (1)續期保費繳費為信用卡付費或金融機構轉帳件者,請重新填寫『金融機構代繳保險費授權書』。(2)投資型保單變更要保人請重新填寫『客戶適合性分析』。 【註】: 因應投資型保險商品銷售自律規範,自 112/4/21(含)起,一律需重新進行風險屬性評估(可至官網/保戶服務/風險屬性評估問卷),完成評估後未滿一年者不得重新填寫。(3)投資型保單變更要保人請依保單幣別重新填寫「以外幣收付之投資型保險匯率風險說明書」。(4)新台幣投資型保單請重新填寫『要保人委託壽險業者辦理結匯授權書』。(5)檢附『遵循美國外國帳戶稅收遵從法(FATCA)暨金融機構執行共同申報及盡職審查作業辦法(CRS)身分聲明書』,並檢附新要保人身分證正反面影本。(6)重新約定投資標的收益分配或提減(撥回)投資資產指定帳戶。(7)要保人如 CRS 身分有改變,除填寫「投資內容異動申請書」外,需填寫金融機構執行共同申報及盡職審查作業辦法(CRS)自我證明表。(8)新要保人需填寫風險預告書。
- 14·申請變更受益人時,應取得被保險人同意並簽章,其他說明如下:
 - (1)請填寫受益人姓名、與被保險人關係、身分證字號與出生日期、聯絡地址及電話,若未填寫聯絡地址及電話時,則本公司以要保人最後所留之聯絡方式,做為日後之通知依據;填寫時若欄位不足,請於「其他及補充說明」欄註明。(2)變更後原受益人皆取消,並依上述內容重新指定受益人。(3)受益人如按比例分配或順位分配時,請註明各受益人所分配之比例或順位;指定之保險金受益人有兩人以上者,請務必指定分配方式,若分配方式未勾選,則視為指定「均分」方式。(4)倘受益人非中華民國國籍人士者,需檢附護照或居留證等文件影本辦理。(5)受益人指定為法人時,請檢附「法人之具控制權的實際受益人確認書」、法人登記註冊證明/營業執照/商業登記證影本、公司章程、法人註冊地之當地註冊代理人六個月內簽發之董事職權證明書(含載明該法人仍存續證明)、董事及股東名冊等相關文件辦理;若法人的股東中有持有該法人股份或資本超過25%者,該股東需填寫「遵循美國外國帳戶稅收遵從法(FATCA)暨金融機構執行共同申報及盡職審查作業辦法(CRS)身分聲明書」,並檢附身分證正反面影本。
- 15.申辦投資標的轉換、追加投資或約定投資比例變更時,若保單條款含停利機制者,可同時約定指定申購或轉入標的的停利點或者選擇不停利,停利點應為5%~999%的整數百分比,未填寫視同不停利,若未有停利機制者,雖於欄位填寫仍不生效力。投資標的收益分配或提減(撥回)投資資產分配之金額若低於分配當時本公司之規定,或因要保人未提供帳號、提供之帳號錯誤或帳戶已結清以致無法匯款時,該次收益分配將改為投入與該投資標的相同幣別之貨幣帳戶;若本契約未提供相同幣別之貨幣帳戶,則改為投入美元貨幣帳戶。
- 16·申請姓名、生日或身分證字號或國籍變更,需檢附身分證正反面影本或戶口名簿之影本或戶籍謄本或相關證明文件。
- 17·辦理標的轉換、追加投資、投資比例變更與險種轉換時,除填寫「投資內容異動申請書」外,需填寫『風險預告書』。
- 18.保險年齡15足歲以下之被保險人辦理復效時,除填寫「投資內容異動申請書」、「健康告知書」外,需填寫『投保聲明書(未滿15足歲投保及復效適用)』。
- 19·要保人約定扣除保單管理費、保險成本、附約保險成本、帳戶管理費及標的維護費時,其扣費順序改為要保人指定投資標的之扣費順序,若不足時則由貨幣帳戶收取,若仍不足時,自保單帳戶價值中依當時各投資標的價值所佔比例計算收取。扣費順序變更指定限已持有單位數之投資標的或投資標的配置變更完成後之持有標的,期間內以書面申請變更指定投資標的之扣費順序。
- 20. 申請人倘因視障、不識字或其他因素致無法簽名,可以按捺手指印代替簽名(須註明左手或右手第幾手指),惟須經兩名具行為能力之見證人簽名,並B於簽名處註明『見證人』字樣同時加註身分證字號及關係別。【註】二位見證人最多可指定一人為保單關係人(即要保人、被保險人或受益人),另一人須為親戚、朋友或社福機構人員之非保單關係人,亦可二位見證人皆非保單關係人且至少有一人須為親戚、朋友或社福機構人員,惟二位見證人皆不可為本件招攢或送件業務員或經辦人員。
- 21·本公司於必要時得修改以上之規定。

二:申請說明:

- 1.本申請書構成原契約之一部份,各項資料之填寫及告知請以正楷填寫。各項資料之填寫及告知均應慎重,務求字跡工整、清晰,若有塗改,要保人務必於塗改處簽名。為維護您的權益,請勿於空白的「投資內容異動申請書」上簽名。
- 2.繳費方式:新台幣保單繳費方式如下,外幣保單繳費有匯款費用,請詳本公司官網安達人壽指定外幣付款銀行。
 - (1)ATM 轉帳:行庫代碼 812 (台新銀行):帳號:91101+英文字母轉碼+要保人身分證字號後 9 碼

英文字母轉碼如下:

A	В	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13
N	0	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
14	15	16	17	18	19	20	2.1	22	23	24	25	26

- (2) 銀行電匯:銀行名稱:台新銀行 分行名稱:建北分行 帳號:81111+要保人身分證字號後 9 碼
 - 戶名:安達國際人壽保險股份有限公司
- (3) 郵局劃撥:帳號:50462535 寄款人代號:91101+英文字母轉碼+要保人身分證字號後9碼

戶名:安達國際人壽保險股份有限公司