



保險契約內容變更申請書(B式)

- 一般變更
 猶豫期變更

※ 本人(即指要保人、被保險人或其法定代理人,以下同)填寫本申請書前請先詳閱「蒐集、處理及利用個人資料告知書」及相關注意事項說明,申請文件需送達台灣人壽保險股份有限公司(以下稱台灣人壽),並經台灣人壽核准後始以指定生效日或台灣人壽書面受理日為保單內容異動生效日。

※ 如欲查詢保單狀況之相關訊息,可透過台灣人壽網站或客服專線 0800-099-850 或(02)8170-5156 等管道查詢。

保單號碼	要保人	要保人 身分證字號	要保人 國籍
要保人 E-mail	要保人 手機號碼	被保險人	

(為能即時將本次申辦事項之處理狀況及相關權益通知予您,請填寫要保人E-mail信箱及行動電話)

變更項目	變更後內容																																																
1. <input type="checkbox"/> 變更為減額繳清保險(異動生效日為最近繳費日)	附約之處理方式選擇如下: <input type="checkbox"/> 累積有保單價值準備金之長年期附約同時辦理減額繳清保險,並一併終止其他所有附約之契約效力。 <input type="checkbox"/> 長年期附約及一年期保證續保附約繼續繳費維持契約效力,並自下一保單週年日起變更為年繳且其保險費自動墊繳選擇權變更為不同意自動墊繳;一年期非保證續保附約效力持續有效至該附約當期已繳之保險費期滿後終止。 (請一併填寫「保險費暨保單借款利息自動轉帳付款授權書」或「保險費信用卡付款授權書」)																																																
2. <input type="checkbox"/> 變更為展期定期保險(異動生效日為最近繳費日)	累積有保單價值準備金之長年期附約同時辦理展期定期保險,除已繳費期滿或因保險事故發生保險給付中之長年期附約(並同意自下一保單週年日起變更為年繳其自動墊繳選擇權變更為不同意自動墊繳)外,其餘附約效力持續有效至該附約當期已繳之保險費期滿後終止。																																																
3. <input type="checkbox"/> 減少保單價值準備金	減少保單價值準備金 _____元(請同時填寫第2頁「匯款帳戶」)																																																
4. <input type="checkbox"/> 減少保險金額	主契約變更後保額為 _____元(請同時填寫第2頁「匯款帳戶」)																																																
5. <input type="checkbox"/> 新增附約或異動附約保障	(1)請詳實填寫下列欄位。(經台灣人壽同意後,自生效日之午夜12時生效) (2)加保附約請一併檢附「要、被保險人暨家庭成員健康聲明書」及「業務人員報告書」;加保附約報備編號: _____(由台灣人壽人員填寫)																																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>異動種類</th> <th>姓名</th> <th>出生日期</th> <th>身分證字號</th> <th>國籍</th> <th>與被保險人關係</th> <th>附約險種名稱/代號</th> <th>變更後保額/計畫別</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> 新增 <input type="checkbox"/> 提高 <input type="checkbox"/> 終止 <input type="checkbox"/> 減少</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 新增 <input type="checkbox"/> 提高 <input type="checkbox"/> 終止 <input type="checkbox"/> 減少</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 新增 <input type="checkbox"/> 提高 <input type="checkbox"/> 終止 <input type="checkbox"/> 減少</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 新增 <input type="checkbox"/> 提高 <input type="checkbox"/> 終止 <input type="checkbox"/> 減少</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 新增 <input type="checkbox"/> 提高 <input type="checkbox"/> 終止 <input type="checkbox"/> 減少</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		異動種類	姓名	出生日期	身分證字號	國籍	與被保險人關係	附約險種名稱/代號	變更後保額/計畫別	<input type="checkbox"/> 新增 <input type="checkbox"/> 提高 <input type="checkbox"/> 終止 <input type="checkbox"/> 減少								<input type="checkbox"/> 新增 <input type="checkbox"/> 提高 <input type="checkbox"/> 終止 <input type="checkbox"/> 減少								<input type="checkbox"/> 新增 <input type="checkbox"/> 提高 <input type="checkbox"/> 終止 <input type="checkbox"/> 減少								<input type="checkbox"/> 新增 <input type="checkbox"/> 提高 <input type="checkbox"/> 終止 <input type="checkbox"/> 減少								<input type="checkbox"/> 新增 <input type="checkbox"/> 提高 <input type="checkbox"/> 終止 <input type="checkbox"/> 減少							
異動種類	姓名	出生日期	身分證字號	國籍	與被保險人關係	附約險種名稱/代號	變更後保額/計畫別																																										
<input type="checkbox"/> 新增 <input type="checkbox"/> 提高 <input type="checkbox"/> 終止 <input type="checkbox"/> 減少																																																	
<input type="checkbox"/> 新增 <input type="checkbox"/> 提高 <input type="checkbox"/> 終止 <input type="checkbox"/> 減少																																																	
<input type="checkbox"/> 新增 <input type="checkbox"/> 提高 <input type="checkbox"/> 終止 <input type="checkbox"/> 減少																																																	
<input type="checkbox"/> 新增 <input type="checkbox"/> 提高 <input type="checkbox"/> 終止 <input type="checkbox"/> 減少																																																	
<input type="checkbox"/> 新增 <input type="checkbox"/> 提高 <input type="checkbox"/> 終止 <input type="checkbox"/> 減少																																																	
※醫療及意外傷害失能保險金之受益人為被保險人本人;非醫療性質者請於其他變更項目欄位加註被保險人姓名、受益人姓名/ID、關係及分配方式。																																																	
※若申請「第3項」、「第4項」或「第5項終止/減少附約」之變更,請填寫此欄位: 申請原因: <input type="checkbox"/> 資金運用 <input type="checkbox"/> 經濟因素 <input type="checkbox"/> 投保/加保台灣人壽或同業新契約 <input type="checkbox"/> 其他 _____																																																	
6. <input type="checkbox"/> 復效	停效六個月以上請一併檢附「要、被保險人暨家庭成員健康聲明書」及「體檢報告書」或其他可保證明文件。 (若應備文件不齊全者,則退件不予受理)																																																
7. 職業變更 <input type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 被保險人	服務單位/營業項目: _____ 詳細工作內容: _____ (※台灣人壽將依變更後資訊調整所有保單職業項目)																																																
8. 簽章樣式變更	變更對象: <input type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 被保險人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 變更原因: <input type="checkbox"/> 變更慣用簽章樣式 <input type="checkbox"/> 要保人/被保險人已滿七足歲欲變更簽章樣式 <input type="checkbox"/> 其他 _____																																																
9. <input type="checkbox"/> 繳別變更	<input type="checkbox"/> 年繳 <input type="checkbox"/> 半年繳 <input type="checkbox"/> 季繳 <input type="checkbox"/> 月繳																																																



10. <input type="checkbox"/> 保險費 自動墊繳選擇	聲明續期保險費未在寬限期前繳付， <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 以當時之保單價值準備金(如有保單借款者，以扣除其借款本息後之餘額)自動墊繳同一保單號碼下之主契約及附約應繳之續期保險費及其利息。
11. <input type="checkbox"/> 補發保單	原保單因已 <input type="checkbox"/> 遺失 <input type="checkbox"/> 毀損 <input type="checkbox"/> 其他原因 _____ 特聲明作廢，並申請補發 <input type="checkbox"/> 電子保單 <input type="checkbox"/> 紙本保單。 1. 申請補發電子保單時，請詳閱「台灣人壽官方網站」之電子保單相關權益事項說明，並務必於其他變更項目欄位填寫要保人及被保險人之行動電話、E-mail。 2. 申請補發紙本保單時，需繳納工本費新臺幣 100 元，若原為電子保單且首次申請補發紙本保單則無需繳納工本費。
12. <input type="checkbox"/> 補充告知	
13. <input type="checkbox"/> 其他變更項目 (未詳列之項目，請於本欄填寫)	

※匯款帳戶(限要保人帳戶)

中文戶名 _____，銀行名稱 _____，分行/郵局局號 _____，帳號 _____

*英文戶名 _____，*SWIFT CODE _____

1. 外幣保單除提供匯款銀行/分行名稱及帳號資料外，務必再提供「*號」欄位資料。
2. 若收付幣別為「外幣」者，受款帳戶限臺灣地區可收受外幣的帳戶；受款人所需承擔之「匯款相關費用」請參閱保單條款。
3. 猶豫期變更且首期繳費方式為信用卡或金融機構轉帳者無需填寫此欄位，將一律退費至原授權人扣款之信用卡或金融機構帳戶。
4. 本次變更如有應付給要保人之款項，除已另有約定給付方式外，台灣人壽將款項匯入以上帳戶。

※本次申請契約內容變更或復效，如需補繳納保險費時，請務必勾選。

(未勾選或復效時尚有自動墊繳保險費或保單借款未清償或預約變更者，則以「自行繳納補費金額」辦理)

同意由約定之續期保險費自動轉帳帳戶扣款/信用卡請款 自行繳納補費金額

聲明事項：

1. 本人茲向台灣人壽申請變更保單內容如上，並同意本申請書經台灣人壽核准後，將作為原保單之一部分。
2. 本人辦理變更時，約定以台灣人壽收受的傳真申請文件及台灣人壽通知補件要保人傳真回覆文件，為正式合法之申請文件。
3. 本人已詳細閱讀與瞭解「填寫說明及注意事項」及「蒐集、處理及利用個人資料告知書」，並同意台灣人壽就本人之個人資料，於保單或法定目的範圍內，有蒐集、處理或利用之權利，如本人申請變更項目依現有個人資料內容即可作業者，免再提供個人資料予台灣人壽。
4. 以下簽章應由要/被保險人本人親自為之，且簽章樣式需與要保文件相同；簽章者如為七歲以下，應由法定代理人代簽，如為未成年(或已受有監護宣告/輔助宣告尚未撤銷)者，應由法定代理人(或監護人/輔助人，以下同)簽章確認；要保人、被保險人及法定代理人簽章樣式與原要保文件不符時，需同時辦理變更簽章樣式。
5. 本人簽章與原留台灣人壽簽章樣式不符或文件未齊全，且未辦理變更或補全者，台灣人壽將不受理該次變更。

※配合相關法令規範，台灣人壽將視需要向要保人/被保險人進行電話訪問，請勾選適合電訪之時段：
 上午 9:00~12:00 下午 13:00~18:00 (若未勾選者，將由台灣人壽安排電訪時段)

要保人簽章	被保險人簽章	法定代理人(或監護人/輔助人)簽章	申請日期
			年 月 日
		身分證字號： 出生日期：	關係： 國籍：

簽章注意事項：

1. 申請要保人/被保險人/法定代理人之簽章樣式、姓名等變更，需同時於簽章欄位簽署變更前與變更後之簽章樣式。
2. 申請要保人變更應取得被保險人同意並簽章，若原要保人仍生存，新/舊要保人皆需於要保人簽章欄位簽章，且新要保人與被保險人需有保險利益並需檢附相關證明文件。(若為原要保人身故，需檢附死亡證明或除戶謄本或戶口名簿丙式憑辦)

代收區號	受理(業務)人員簽名	登錄證字號/執業證號	覆核主管簽名	保經/保代簽署人章	台灣人壽受理章
	*本人已確認及核對客戶身分與身分證明文件相符並親晤要保人、被保險人或其法定代理人親自簽章辦理。	行動電話			

※填寫說明及注意事項：

1. 臨櫃辦理者，請同時攜帶附有照片之身分證明雙證件正本及其他應備文件。尚未建置「簽章樣式卡」者，需一併申請辦理；已建置「簽章樣式卡」之簽章樣式變更作業臨櫃辦理，適用作業項目：(1)申請簽章樣式變更、(2)變更姓名、(3)變更要保人、(4)補發保單且同時變更印鑑、(5)身分證字號變更。
2. 臨櫃辦理保全變更項目者，需併同留存身故受益人聯絡電話及地址。
3. 辦理加保附約，應同時檢附健康聲明書；如為家庭成員申請附加附約，每位家庭成員均需個別填寫健康聲明書並於被保險人簽章欄位簽章。
4. 申請要保人變更請注意：(1)申請變更要保人事涉財產權益之移轉，可能涉及遺產稅或贈與稅之課徵，台灣人壽提醒您應依「遺產及贈與稅法」規定向國稅局辦理申報，以確保您自身權益。(2)如本保單已有借款或自動墊繳保險費，則清償借款/自動墊繳保險費本息之義務概由變更後之要保人概括承受。(3)台灣人壽將進行電訪，請確認您方便電訪之時間。
5. 契約變更通知應繳之金額或復效保險費，請於 10 日內以現金或即期支票繳付；照會補件，請於期限內補回，若逾期未回，請重新申請辦理。
6. 申請補費繳清者，若變更完成後免再繳交續期保險費者，其原紅利給付方式為補費繳清或抵繳保險費者，則同時變更為累計生息。
7. 凡變更為減額繳清保險或展期定期保險，倘有保單借款或欠款、墊繳保險費者，將以變更當時之保單價值準備金扣除欠繳保險費或借款本息或墊繳保險費本息後的淨額辦理，其紅利給付方式原為補費繳清或抵繳保險費者，則同時變更為累計生息。



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

本公司蒐集您的個人資料時，依據個人資料保護法(以下稱個資法)規定，應明確告知您下列事項：

1. 非公務機關名稱：台灣人壽保險股份有限公司(即本公司)。
2. 蒐集之目的：(001)人身保險、(040)行銷(包含金融控股公司子公司間共同行銷)、(059)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(包含金融控股公司為管理被投資事業而建置資料庫並進行業務分析或產出報表)、(061)金融監督管理與檢查、(173)其他公務機關對目的事業之監督管理、其他金融管理業務、(060)金融爭議處理、(030)仲裁、訴願及行政救濟、(113)陳情、請願、檢舉案件處理、(063)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、(069)契約、類似契約或其他法律關係事務、(090)消費者、客戶管理與服務、(091)消費者保護、(098)商業與技術資訊、(104)帳務管理及債權交易業務、(136)資(通)訊與資料庫管理、(137)資通安全與管理、(160)憑證業務管理(含OTP動態密碼)、(116)場所進出安全管理、遵守與配合國內外洗錢防制、打擊恐怖份子調查與美國經濟制裁、美國與全球稅務申報、(157)調查、統計與研究分析、(182)其他諮詢與顧問服務、(181)其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務。
3. 個人資料之類別：個人識別資訊及社會概況(要保人、被保險人、受益人、其他保險關係人等姓名、國籍、出生年月日、身分證字號、通訊方式、教育程度、影像、語音、婚姻狀況、家庭成員、職業、休閒活動及興趣、旅行、其他遷徙細節及其他足資識別特定人之資料等)、商業活動及財務概況與保險細節(消費金額、消費地點、消費品項等、收入、所得、資產與投資、負債與支出、信用評等、保單號碼、保險細節、財務交易、金融機構帳戶等)、行動及網路媒體資訊(例如Facebook、LINE等平台資訊，包括用戶名稱、帳號、封面相片及大頭貼照、朋友名單、興趣、討論群組、按讚及留言分享紀錄、行動裝置識別碼、網際網路協定(IP)位址、網際網路瀏覽軌跡、Cookie、行動裝置所在地)、生物特徵(例如指紋、指靜脈、被保險人之病歷、醫療、健康檢查等)及其他詳如相關業務文件、申請書或契約書之內容，並以本公司與客戶往來之相關業務、帳戶或服務及自客戶或第三人處理所實際蒐集之個人資料為準。
4. 個人資料來源：(1)本公司向要(被)保人直接蒐集、(2)客戶自行公開或其他已合法公開、(3)本公司向第三人(如：本公司所屬中國信託金融控股公司及交互運用客戶資料之子公司、本公司合作夥伴(如：廣告商、電信公司、設備廠商...等)、當事人之法定代理人或輔助人、各醫療院所、與第三人共同行銷或交互運用客戶資料或合作推廣等關係、或於本公司各項業務內所委託往來之第三人)蒐集。本公司向第三人蒐集資料時，可能將您的電子郵件地址(Email)、電話號碼、行動裝置識別碼、網際網路通訊協定(IP)位址、Cookie ID...等資料提供予第三人，做為資料串接識別之工具。
5. 個人資料利用之期間、地區、對象及方式：
 - (1) 期間：特定目的存續期間、依相關法令所定(例如商業會計法等)或因執行業務所必須之保存期間或依個別契約就資料之保存所定之保存年限。(以期限最長者為準)。
 - (2) 地區：「個人資料利用之對象」其國內及國外所在地。
 - (3) 對象：本公司(含受本公司委託處理事務之委外機構)、依法令規定利用之機構(例如：本公司所屬金融控股公司等)、其他業務相關之機構(本(分)公司及本公司海外分支機構、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、海外急難救助公司等)、客戶所同意之對象(例如與本公司共同行銷、交互運用客戶資料、合作推廣業務之公司等)。
 - (4) 方式：符合個人資料保護相關法令以自動化機器或其他非自動化之利用方式。
6. 依據個資法第三條規定，您就本公司保有您的個人資料得行使下列權利：
 - (1) 除有個資法第十條所規定之例外情形外，得向本公司查詢、請求閱覽或請求製給複製本，惟本公司依個資法第十四條規定得酌收必要成本費用。
 - (2) 得向本公司請求補充或更正，惟依個資法施行細則第十九條規定，您應適當釋明其原因及事實。
 - (3) 本公司如有違反個資法規定蒐集、處理或利用您的個人資料，依個資法第十一條第四項規定，您得向本公司請求停止蒐集。
 - (4) 依個資法第十一條第二項規定，個人資料正確性有爭議者，得向本公司請求停止處理或利用您的個人資料。惟依該項但書規定，本公司因執行業務所必須並註明其爭議或經您書面同意者，不在此限。
 - (5) 依個資法第十一條第三項規定，個人資料蒐集之特定目的消失或期限屆滿時，得向本公司請求刪除、停止處理或利用您的個人資料。惟依該項但書規定，本公司因執行業務所必須或經您書面同意者，不在此限。
7. 您如欲行使上述個資法第三條規定之各項權利，有關如何行使之方式，得向本公司客服 0800-099-850 或 (02)8170-5156 詢問或於本公司網站(網址：www.taiwanlife.com)查詢。
8. 您得自由選擇是否提供相關個人資料及類別，惟您所拒絕提供之個人資料及類別，如果是辦理業務審核或作業所需之資料，本公司可能延後或無法進行必要之業務審核及處理作業，因此可能婉謝承保、遲延或無法提供您相關或較佳之服務。

