

◎查閱本公司資訊公開說明文件，請連結網址：<http://www.chinalife.com.tw> 或洽詢客戶服務專線：0800-098-889 或 0800-021-200。

◎要保書應由要保人及被保險人本人就有關內容親自填寫並簽名，填寫內容若有塗改，請要保人於塗改處簽名確認。

◎請以黑色/深藍色原子筆或鋼珠筆正楷填寫。保險年齡、職碼、職級欄由業務員輔助填寫。

**98 年 08 月版**

一、要保人基本資料(要保人如為公司，請填寫負責人姓名：\_\_\_\_\_)

姓名	出生日期		民國	年	月	日	與被保險人關係：被保險人之			
	保險年齡		歲				<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 配偶	<input type="checkbox"/> 父母	<input type="checkbox"/> 子女
身分證字號	性別		<input type="checkbox"/> 男		<input type="checkbox"/> 女		婚姻狀況		<input type="checkbox"/> 單身	<input type="checkbox"/> 已婚
戶籍地址	縣		鄉鎮		市		國籍		<input type="checkbox"/> 中華民國 <input type="checkbox"/>	
收費/通訊地址	縣		鄉鎮		市		國籍		<input type="checkbox"/> 中華民國 <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 同戶籍地址	縣		鄉鎮		市		國籍		<input type="checkbox"/> 中華民國 <input type="checkbox"/>	
聯絡電話	住家：( )		公司：( )				行動：			
e-mail										

二、被保險人基本資料(被保險人與要保人同一人時，免填此欄)

姓名	出生日期		民國	年	月	日	婚姻狀況			
	保險年齡		歲				<input type="checkbox"/> 單身	<input type="checkbox"/> 已婚		
身分證字號	性別		<input type="checkbox"/> 男		<input type="checkbox"/> 女		國籍		<input type="checkbox"/> 中華民國 <input type="checkbox"/>	
戶籍地址	縣		鄉鎮		市		國籍		<input type="checkbox"/> 中華民國 <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 同要保人	縣		鄉鎮		市		國籍		<input type="checkbox"/> 中華民國 <input type="checkbox"/>	
聯絡電話	住家：( )		公司：( )				行動：			

三、被保險人投保紀錄

被保險人是否已投保其他商業實支實付型傷害醫療保險或實支實付型醫療保險？(請勾選)

(一)實支實付型傷害醫療保險 是 否

(二)實支實付型醫療保險 是 否

四、受益人基本資料

年金或遞延期滿保險金受益人	◎本契約受益人於被保險人生存期間為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。 ◎要保人得於遞延期間屆滿前，選擇於年金給付開始時由受益人一次領取遞延期滿保險金，前述保險金之金額係以遞延期間屆滿日為基準日，依「贖回評價時點」之投資標的價值計算之保單帳戶價值，本契約於本公司給付遞延期滿保險金後即行終止。		
身故/喪葬費用保險金受益人 (如未填寫身故/喪葬費用保險金受益人，同意指定被保險人之法定繼承人為受益人)	◎被保險人之身故若發生於年金給付開始日前者，主契約部份本公司將以檢齊申請文件並送達本公司之日為基準日，依「贖回評價時點」之投資標的價值計算保單帳戶價值並返還予要保人後，本契約即行終止。 ◎被保險人之身故若發生於年金給付開始日後者，如仍有未支領之年金餘額，要保人指定下列身故受益人申領未支領之年金餘額。		
	姓名	與被保險人關係	保險金給付分配方式 (受益人有兩位(含)以上) <input type="checkbox"/> 均分 <input type="checkbox"/> 順位(請註明順位序號，如未註明則按由左至右順序受益) <input type="checkbox"/> 比例(請註明比例) (若未勾選則推定為均分方式)
◎身故/喪葬費用保險金受益人如非被保險人之父母、配偶、子女、兄弟姊妹，請說明原因及註明身分證字號：_____。			
◎本契約如未指定身故/喪葬費用保險金受益人，而以被保險人之法定繼承人為本契約身故/喪葬費用保險金受益人者，其受益順序適用民法第一千一百三十八條規定，其受益比例除契約另有約定外，適用民法第一千一百四十四條規定。			

五、繳費

繳別	<input type="checkbox"/> 年繳 <input type="checkbox"/> 半年繳 <input type="checkbox"/> 季繳 <input type="checkbox"/> 月繳
續期繳費方式	<input type="checkbox"/> 金融機構轉帳 <input type="checkbox"/> 信用卡付款 <input type="checkbox"/> 自繳件 ◎續期繳費方式選擇以金融機構轉帳或信用卡付款者，請一併附上「轉帳授權申請暨約定書」。 ◎首期採金融機構轉帳者，其首續期繳費方式須使用同一管道及同一帳號。

**六、告知事項 (附加附約時須填寫)**

主契約被保險人投保險種	須回答項次
健康保險	第 1~10 項
傷害保險	第 2 項及第 11~12 項

■要保人與被保險人應就下列書面詢問事項據實告知，如因未據實告知而影響保險公司對危險之評估，則保險公司得依保險法第六十四條之規定及保險契約條款之約定解除該附約，且不退還該附約已繳保險費；保險事故發生後亦同。相關規定，請詳閱「投保人須知」第二項。為了您的權益，要保書內容應親自填寫。

■依保險法第一百二十七條規定：保險契約訂立時，被保險人已在疾病或妊娠情況中者，保險人對是項疾病或分娩，不負給付保險金額之責任。

<p>1. 被保險人目前之身高：_____公分 / 體重：_____公斤。</p>		<p>11. 過去二年內是否曾因患有下列疾病而接受醫師治療、診療或用藥？</p> <p>A. 高血壓症 (指收縮壓大於 140mm-Hg 或舒張壓大於 90mm-Hg 以上)、狹心症、心肌梗塞、先天性心臟病、主動脈血管瘤。</p> <p>B. 腦中風 (腦出血、腦梗塞)、腦瘤、癲癇、智能障礙 (外表無法明顯判斷者)、精神病、巴金森氏症。</p> <p>C. 癌症 (惡性腫瘤)、肝硬化、尿毒、血友病。</p> <p>D. 糖尿病。</p> <p>E. 酒精或藥物濫用成癮、眩暈症。</p> <p>F. 視網膜出血或剝離、視神經病變。</p>		是	否
<p>2. 服務機構：_____</p> <p>營業性質：_____</p> <p>工作內容(含兼業)：_____</p>		<p>12. 目前身體機能是否有下列障害？</p> <p>A. 失明。</p> <p>B. 是否曾因眼科疾病或傷害接受眼科專科醫師治療、診療或用藥，且一目視力經矯正後，最佳矯正視力在萬國視力表○·三以下。</p> <p>C. 聾。</p> <p>D. 是否曾因耳部疾病或傷害接受耳鼻喉科專科醫師治療、診療或用藥，且單耳聽力喪失程度在五十分貝(dB)以上。</p> <p>E. 啞。</p> <p>F. 咀嚼、吞嚥或言語機能障害。</p> <p>G. 四肢 (含手指、足趾) 缺損或畸形。</p>		是	否
<p>3. 過去二年內是否曾因接受健康檢查有異常情形而被建議接受其他檢查或治療？ (亦可提供檢查報告代替回答)</p> <p>4. 最近二個月內是否曾因受傷或生病接受醫師治療、診療或用藥？</p> <p>5. 過去五年內是否曾因患有下列疾病而接受醫師治療、診療或用藥？</p> <p>A. 高血壓症 (指收縮壓大於 140mm-Hg 或舒張壓大於 90mm-Hg 以上)、狹心症、心肌梗塞、心肌肥厚、心內膜炎、風濕性心臟病、先天性心臟病、主動脈血管瘤。</p> <p>B. 腦中風 (腦出血、腦梗塞)、腦瘤、腦動脈血管瘤、腦動脈硬化症、癲癇、肌肉萎縮症、重症肌無力、智能障礙 (外表無法明顯判斷者)、巴金森氏症、精神病。</p> <p>C. 肺氣腫、支氣管擴張症、塵肺症、肺結核。</p> <p>D. 肝炎、肝內結石、肝硬化、肝功能異常 (GPT、GOT 值超過 40U/L 以上)。</p> <p>E. 腎臟炎、腎病候群、腎機能不全、尿毒、腎囊胞。</p> <p>F. 視網膜出血或剝離、視神經病變。</p> <p>G. 癌症 (惡性腫瘤)。</p> <p>H. 血友病、白血病、貧血 (再生不良性貧血、地中海型貧血)、紫斑症。</p> <p>I. 糖尿病、類風濕性關節炎、肢端肥大症、腦下垂體機能亢進或低下、甲狀腺或副甲狀腺功能亢進或低下。</p> <p>J. 紅斑性狼瘡、膠原症。</p> <p>K. 愛滋病或愛滋病帶原。</p>		<p>13. 要保人投保豁免保險費附約，第 3-10 項是否有告知為「是」者？</p>		是	否
<p>6. 過去一年內是否曾因患有下列疾病而接受醫師治療、診療或用藥？</p> <p>A. 酒精或藥物濫用成癮、眩暈症。</p> <p>B. 食道、胃、十二指腸潰瘍或出血、潰瘍性大腸炎、胰臟炎。</p> <p>C. 肝炎病毒帶原、肝膿瘍、黃疸。</p> <p>D. 慢性支氣管炎、氣喘、肺膿瘍、肺栓塞。</p> <p>E. 痛風、高血脂症。</p> <p>F. 青光眼、白內障。</p> <p>G. 乳腺炎、乳漏症、子宮內膜異位症、陰道異常出血 (女性被保險人回答)。</p>		<p>要保人目前之身高：_____公分 / 體重：_____公斤。</p> <p>工作內容 (含兼業)：_____</p>		<p>告知事項補充說明：若告知為「是」者，請註明題號並詳述病名、原因、罹病時間、治療方式、期間、地點及結果 (請提供病歷以便利核保作業)。</p>	
<p>7. 目前身體機能是否有失明、聾啞及言語、咀嚼、四肢機能障害？</p> <p>8. 過去五年內是否曾因受傷或生病住院治療七日以上？</p> <p>9. 是否已確知懷孕？如是，已經幾週？_____週 (女性被保險人回答)</p> <p>10. 過去一年內是否曾因患有下列疾病而接受醫師治療、診療或用藥？</p> <p>胸廓畸形及脊柱彎曲移位、弱視、中耳炎、前庭神經炎、重聽、頭部外傷、骨折、脫臼、椎間盤症 (分離、疝氣或脫出)、關節炎、甲狀腺腫、鼻竇炎、鼻中隔彎曲、不整脈、蠱豆症、慢性胃炎、膽石症、膽囊炎、痔瘡、陰囊水腫、梅毒、淋病、疝氣、腎上腺機能亢進或低下、骨盆腹膜炎、前列腺肥大、腎結石、膀胱結石、尿道炎、尿管結石、周邊神經炎、顱神經炎、脊髓神經壓迫症、睡眠呼吸中止症、川崎症、良性腫瘤、精神疾病。</p>		<p>職碼</p>		<p>職級</p>	
<p>健康保險</p>		<p>傷害保險</p>		<p>要保人</p>	

七、投保內容

(貨幣單位：新台幣/元)

<b>中國人壽金鑽年年變額年金保險</b> ◎本保險為不分紅保險單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。		<b>基本保險費：</b> 元 (請依約定繳別填寫每期不含附約之保險費)
		<b>增額保險費：</b> 元 (新契約單筆增額)
<b>附加契約</b>	中國人壽新住院醫療限額給付保險附約 (AHSR) (註 1) (分為 I、II、III、IV、V、VI 六種計劃)	計劃-
	中國人壽新康寧定期醫療健康保險附約 (TDHR)	年期 計劃-
	中國人壽重大疾病暨特定傷病定期健康保險附約 (TDDR)	年期 萬元
	中國人壽人身意外傷害保險附約 (BPAA)	萬元
	中國人壽傷害醫療保險給付附加條款 (MT) (註 1)	萬元
	中國人壽人身意外傷害住院醫療定額給付附加條款 (ML)	計劃-
	中國人壽特定意外傷害保險附加條款 (APAES)	萬元
	中國人壽意外傷害一至六級傷殘補償保險附加條款 (APAED)	單位
<b>要保人附加豁免保險費附約</b>	<input type="checkbox"/> 中國人壽安家豁免保險費附約 (96) (FWPC) (要保人與被保險人須不同一人)	以第 10、15、20 或 30 保單週年日為年金給付開始日者，可選擇附加 FWPC 或 EWPD；以第 15、20 或 30 保單週年日為年金給付開始日者，可選擇附加 GWPR。
	<input type="checkbox"/> 中國人壽關心豁免保險費附約 (96) (EWPD) (要保人與被保險人須同一人)	
	<input type="checkbox"/> 中國人壽新豁免保險費附約 (96) (GWPR)	

註 1-AHSR：實支實付型醫療保險 MT：實支實付型傷害醫療保險

◎投保健康保險者若被保險人非因約定之保險事故而致保險契約效力終止時，本公司將依各契約條款之約定給付解約金或退還未到期保險費予要保人。

八、年金給付選擇

<b>保證期間</b>	<input type="checkbox"/> 10 年 <input type="checkbox"/> 15 年 <input type="checkbox"/> 20 年
<b>年金給付週期</b>	<input type="checkbox"/> 年給付 <input type="checkbox"/> 半年給付 <input type="checkbox"/> 季給付 <input type="checkbox"/> 月給付
<b>年金給付開始日</b>	第 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 30 保單週年日 或自民國_____年_____月_____日起開始給付
◎年金給付開始日不得早於本契約第十保單週年日。要保人選擇之年金給付開始日不得超過被保險人保險年齡達八十歲之保單週年日；要保人不做給付開始日的選擇時，本公司以被保險人保險年齡達七十歲之保單週年日做為年金給付開始日。	

◎注意事項

1. 本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。
2. 保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解，並把握保單契約撤銷之時效(收到保單翌日起算十日內)。
3. 投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。
4. 要保人及被保險人應充分了解投保新保單以取代所有或部分現有保單(保單置換)，可能對要保人與被保險人權益有不利之影響。

**九、投資標的 (設定投資之投資標的不得超過十支，且配置比例須為 5% 的倍數，總和必須等於 100%。)**

投資標的名稱/配置比例	計價幣別	投資標的所屬公司或發行公司
<input type="checkbox"/> 保誠外銷基金 ( %)	新台幣	保誠證券投資信託股份有限公司
<input type="checkbox"/> 保誠理財通基金 ( %)	新台幣	保誠證券投資信託股份有限公司
<input type="checkbox"/> 保誠質量精選組合基金 ( %)	新台幣	保誠證券投資信託股份有限公司
<input type="checkbox"/> 新台幣貨幣帳戶 ( %)	新台幣	中國人壽保險股份有限公司
<input type="checkbox"/> 保誠亞太不動產證券化基金 ( %)	新台幣	保誠證券投資信託股份有限公司
<input type="checkbox"/> 保誠全球基金 (註 2) ( %)	美元	英國保誠國際基金公司
<input type="checkbox"/> 保誠精選傘型基金之債券精選組合基金 ( %)	新台幣	保誠證券投資信託股份有限公司
<input type="checkbox"/> 貝萊德環球資產配置基金 (註 4) ( %)	歐元	BlackRock (Luxembourg) S. A.
<input type="checkbox"/> 英國保誠集團 M&G 全球民生基礎基金 (註 3) ( %)	歐元	英國保誠集團 M&G 投資基金(1)
<input type="checkbox"/> 保誠精選傘型基金之趨勢精選組合基金 ( %)	新台幣	保誠證券投資信託股份有限公司
<input type="checkbox"/> 貝萊德世界礦業基金 (註 4) ( %)	美元	BlackRock(Luxembourg) S. A.
<input type="checkbox"/> 保誠亞洲債券基金 (註 4) ( %)	美元	英國保誠國際基金公司
<input type="checkbox"/> 保誠亞太基礎建設基金 ( %)	新台幣	保誠證券投資信託股份有限公司
<input type="checkbox"/> 保誠亞太高股息基金 ( %)	新台幣	保誠證券投資信託股份有限公司
<input type="checkbox"/> 摩根富林明新興市場債券基金 (註 4) ( %)	歐元	摩根富林明資產管理(歐洲)有限公司

◎**年金給付開始日前且本契約仍有效時，本公司每季以書面或約定方式通知要保人其保單帳戶價值。**

註 2：依基金發行機構規定，美國人/居民(公司)不得投資本基金。

註 3：依基金發行機構規定，美國人/居民(公司)及英國人/居民(公司)不得投資本基金。

註 4：投資本基金之要保人須滿 20 足歲；另依基金發行機構規定，美國人/居民(公司)不得投資本基金。

**十、聲明事項**

1. 本人(被保險人)同意 貴公司查閱本人相關之醫療紀錄及病歷資料。
2. 本人(被保險人)同意 貴公司將本要保書上所載本人資料轉送產、壽險公會建立電腦連線，以作為其會員公司受理本人投保時之核保參考，但各該公司仍應依其本身之核保標準決定是否承保，不得僅以前開資料作為承保與否之依據。
3. 本人(被保險人、要保人)同意 貴公司得依「電腦處理個人資料保護法」之相關規定，對本人之個人資料，有為蒐集、電腦處理或國際傳遞及利用之權利。
4. 實支實付型傷害醫療保險適用：本人(被保險人、要保人)已知悉並明瞭實支實付型傷害醫療保險或實支實付型醫療保險之受益人，申領保險金給付時須檢具醫療費用收據正本。但若被保險人已投保 貴公司二張以上之商業實支實付型傷害醫療保險或實支實付型醫療保險；或本人於投保時已通知 貴公司有投保其他商業實支實付型傷害醫療保險或實支實付型醫療保險，而 貴公司仍承保者，貴公司對同一保險事故仍應依各該險別條款約定負給付責任。如有重複投保而未通知 貴公司者，同意 貴公司對同一保險事故中已獲得全民健康保險或其他人身保險契約給付的部分不負給付責任。
5. 實支實付型醫療保險適用：本人(被保險人、要保人)已知悉並明瞭實支實付型傷害醫療保險或實支實付型醫療保險之受益人，申領保險金給付時須檢具醫療費用收據正本。但若被保險人已投保 貴公司二張以上之商業實支實付型傷害醫療保險或實支實付型醫療保險；或本人於投保時已通知 貴公司有投保其他商業實支實付型傷害醫療保險或實支實付型醫療保險，而 貴公司仍承保者，貴公司對同一保險事故仍應依各該險別條款約定負給付責任。如有重複投保而未通知 貴公司者，同意 貴公司對同一保險事故中已獲得全民健康保險或其他人身保險契約給付的部分不負給付責任，但 貴公司應以「日額」方式給付。

◎銷售人員是否出示合格銷售資格證件，提供「保單條款樣本」、「投保人須知」、「人身保險投保簡介」、「商品說明書」及「要保書填寫說明」供要保人參閱，並已向要保人清楚解說前述文件內容？ .....是

◎為詳細評估客戶是否適合購買本投資型保險商品，要保人了解應填寫投資取向分析問卷或其他客戶風險屬性分析表，並確認：

●要保人知悉分析結果與其屬性不符，是否仍同意投保？ .....是

●要保人無法提供上述問卷相關資訊，是否仍同意投保？ .....是

申請日期：民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

通訊處 / 保經保代簽署章：\_\_\_\_\_

要保人：\_\_\_\_\_ 簽名 未成年者 法定代理人：\_\_\_\_\_ 簽名 業務員簽名：\_\_\_\_\_ /

被保險人：\_\_\_\_\_ 簽名 未成年者關係：\_\_\_\_\_ 登錄證字號：\_\_\_\_\_ /

◎未滿七足歲者，由法定代理人代為簽名；七足歲(含)以上者，請由本人親自簽名。不識字者得以捺拇指手印代替簽名並蓋印章於旁，但須有二位以上的見證人在旁簽名，惟見證人不得為業務員及本件受益人，同時須註明見證人身分證字號、簽署日期及其與被保險人之關係。

## 投保人須知

### 一、投保時，業務員會主動出示登錄證，並告知其授權範圍；如未主動出示或告知，應要求其出示並詳細告知。

保險業務員管理規則第六條規定：「業務員於招攬保險時，應出示登錄證，並告知授權範圍。」如業務員未主動出示或告知，要保人應向其提出要求以確保本身之權益。

### 二、告知義務

#### 要保人及被保險人應誠實告知，否則保險公司得解除契約；保險事故發生後亦同。

- (一)保險法第六十四條規定：「訂立契約時，要保人對於保險人之書面詢問，應據實說明」又「要保人故意隱匿，或因過失遺漏，或為不實之說明，足以變更或減少保險人對於危險之估計者，保險人得解除契約；其危險發生後亦同。但要保人證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限。」「前項解除契約權，自保險人知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或契約訂立後經過二年，即有可以解除之原因，亦不得解除契約。」
- (二)因保險契約是最大誠信契約，所以要保人及被保險人在要保時應將要保書及體檢表內各項，以及保險公司指定醫師檢查健康狀況時之詢問事項，都需要實實在在詳詳細細的說明或填寫清楚，不能有過失遺漏、故意隱瞞或告知不實情事。（例如：被保險人過去五年內是否曾因受傷或生病住院治療七日以上？應據實告知）否則保險公司在契約訂定後二年內可以解除契約；即使事故發生後亦不負賠償責任，除非要保人（或被保險人）能證明保險事故發生原因與未告知事項無關，這一點要保人或被保險人請特別注意以免遭受損失。

### 三、保險公司應負責任的開始及第二期以後基本保險費的交付

- (一)本公司應自同意承保且收取第一期基本保險費後負保險責任，並應發給保險單作為承保的憑證。第一期基本保險費繳交之金額不得超過本公司規定之上、下限範圍。本公司如於同意承保前，預收相當於第一期基本保險費之金額時，其應負之保險責任，以同意承保時溯自預收相當於第一期基本保險費金額時開始。但本公司同意承保前而被保險人身故時，本公司無息退還要保人所繳保險費。本公司自預收相當於第一期基本保險費之金額後十五日內不為同意承保與否之意思表示者，視為同意承保。
- (二)分期繳納的第二期以後基本保險費，可於遞延期間內繳納，但每次繳交之金額不得超過本公司規定之上、下限範圍，且繳交後累積所繳基本保險費及增額保險費不得超過本保險報主管機關之最高金額。要保人交付基本保險費時，應照約定方式，向本公司所在地或指定地點交付。

### 四、除外責任

- (一)保險公司依照保險法規定，有下列原因，可以不負賠償責任。
  1. 要保人或受益人故意致被保險人於死者（參考保險法第一二一條）。
  2. 被保險人訂約或復效之日起二年內故意自殺，或因犯罪處死或拒捕或越獄致死者（參考保險法第一〇九條）。
- (二)此外在人壽保險單條款通常都有詳細訂明各種除外責任之範圍，可以參閱。

### 五、契約的終止

- (一)本契約之年金給付最高至被保險人保險年齡達一百一十一歲之年金給付週年日之前一日午夜十二時止。年金給付期間屆滿時，本契約效力即行終止。
- (二)要保人得於年金給付開始日前終止本契約，本公司應於接到通知之日起算一個月內償付解約金，逾期本公司應按年利一分加計利息給付。但逾期事由可歸責於要保人者，本公司得不負擔利息。前項解約金係以本公司受理要保人終止契約之申請之日為基準日，依「贖回評價時點」之投資標的價值計算之本契約項下的保單帳戶價值再扣除解約費用後之金額。
- (三)本契約的終止自本公司收到要保人書面通知開始生效。
- (四)年金給付期間，要保人不得終止本契約。

### 六、保險單借款

年金開始給付前，要保人得在本契約有效期間，向本公司申請保險單借款。要保人申請保險單借款，本公司以部分終止方式辦理。年金給付期間，要保人不得以保險契約為質，向本公司借款。

### 七、投保時，要保書應親自填寫及簽章，如本人不能書寫，得授權由家屬為之，但應註明其經過；業務員及保險公司會主動提供保險單條款，並於要保人交付保險費後，出具正式收據。為知道您投保的內容，及維護您的權益，如業務員及保險公司未主動提供時，請務必要求其提供。

### 八、契約撤銷權

要保人於保險單送達的翌日起算十日內，得以書面檢同保險單向本公司撤銷本契約。要保人依前項規定行使本契約撤銷權者，撤銷的效力應自要保人書面之意思表示到達翌日零時起生效，本契約自始無效，本公司應無息退還要保人所繳保險費。



## 業務員報告書

1. 是否於招攬時親晤要保人、被保險人及法定代理人本人(當要保人或被保險人為未成年者時)，並請保戶提供兩種個人身分證明文件與保戶本人及要保書內容核對無誤後於本業務員報告書註明？

是 否，若否，請詳述原因於13. 補充說明欄。

• 保戶為本國國民：第一身分證明文件必須為國民身分證(或戶口名簿，限用於年齡14歲以下未有國民身分證之未成年人)；第二身分證明文件可為下列任一文件(若要保人、被保險人及法定代理人為不同人時，以下資料須分別填寫)：

駕照(請註明駕照號碼為\_\_\_\_\_)

及有效日期為\_\_\_\_\_)

護照(請註明護照號碼為\_\_\_\_\_)

及效期截止日期為\_\_\_\_\_)

健保卡(請註明身分證號碼為\_\_\_\_\_)

• 保戶為本國法人：負責人之身分證明文件(參考前項之第一身分證明文件)及公司變更登記表、營利事業登記證及最近一年度所得稅結算申報書等。

• 如保戶為外國人：依特殊身分核保規則所訂之居留證、護照、合法工作證明文件、中華民國統一證號資料表及戶口名簿等及其規定辦理之。

2. 請問要保人或被保險人是否為「政界人士」(請參閱業務手冊之說明)之本人、配偶、子女及子女之配偶、父母及與政界人士享有重要共同利益的商業夥伴、公司或機構？是 否，若是，請說明該「政界人士」之姓名：\_\_\_\_\_

服務機構：\_\_\_\_\_，

職位：\_\_\_\_\_，要保人或被保險人與其之關係\_\_\_\_\_。

3. 被保險人與經手人的關係是：親戚 朋友 他人介紹

陌生拜訪 主動投保 其他\_\_\_\_\_

4. 本次投保目的：保障儲蓄退休子女教育其他\_\_\_\_\_

5. 被保險人的工作職位：\_\_\_\_\_，每年收入約\_\_\_\_\_萬元。

6. 要保人的收入來源：營業收入薪資投資其他\_\_\_\_\_

每年收入約：\_\_\_\_\_萬元，資產：\_\_\_\_\_萬元，

負債：\_\_\_\_\_萬元，累計壽險保額：\_\_\_\_\_萬元，

累計意外險保額：\_\_\_\_\_萬元。

附加附約時另須填寫 7-12 項

7. 保險人為男性是否服過兵役？是否，若否，請詳述原因於 13. 補充說明欄。

8. 被保險人是否有任何既往病史？是否

9. 被保險人是否有智能障礙？(不論外表是否能明顯判斷者)是否

10. 被保險人是否使用鎮靜安眠劑或違禁藥物？是否

11. 被保險人是否從事危險嗜好或從事危險運動？是否

12. 被保險人為十四歲以下者是否為早產兒或低體重兒(出生時體重為貳仟公克以下)？是否

若是，懷孕幾週生產\_\_\_\_\_，出生時是多少公\_\_\_\_\_，

共住院幾日\_\_\_\_\_。

13. 補充說明欄：(業務員對於上述問項須詳細說明者，煩補述於後)

### ◎業務員聲明事項：

1. 本人已核對要保人、被保險人及法定代理人兩種個人身分證明文件，並確認其身分、職業(含工作內容)及地址與要保書填載內容一致。

2. 本人確認要保人已填寫投資取向分析問卷或其他客戶風險屬性分析表；當分析結果與要保人風險屬性不符或要保人無法提供上述問卷相關資訊，而仍同意投保者，已請保戶於要保書確認並註記。

3. 本要保書各欄及詢問事項，確經本人當面向要保人、被保險人及法定代理人說明，並由要保人、被保險人及法定代理人親自填寫及簽名無誤，且本報告書各欄均屬確實，若有不實致生損失於公司，本人願負全部責任，特此聲明。

業務員簽名：\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

聯絡 / 行動電話：\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

通訊處 /

保經保代簽署章：\_\_\_\_\_

民國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

送金單號碼：

### 附約保險費試算表

險種	保險費	險種	保險費
中國人壽新住院醫療限額給付保險附約(AHSR)	元	中國人壽特定意外傷害保險附加條款(APAES)	元
中國人壽新康寧定期醫療健康保險附約(TDHR)	元	中國人壽意外傷害一至六級傷殘補償保險附加條款(APAED)	元
中國人壽重大疾病暨特定傷病定期健康保險附約(TDDR)	元	中國人壽安家豁免保險費附約(96)(FWPC)	元
中國人壽人身意外傷害保險附約(BPAA)	元	中國人壽關心豁免保險費附約(96)(EWPD)	元
中國人壽傷害醫療保險給付附加條款(MT)	元	中國人壽新豁免保險費附約(96)(GWPR)	元
中國人壽人身意外傷害住院醫療定額給付附加條款(ML)	元	<b>合計附約總保險費</b>	元

### 文件處理備註欄(OC)

- 原子筆打勾、劃線/圈：\_\_\_\_\_
- 立可白 / 修正帶塗改：\_\_\_\_\_
- 與實體文件相符/不清楚：\_\_\_\_\_
- 第\_\_\_\_\_頁流水編號不符：\_\_\_\_\_
- 其它：\_\_\_\_\_

### 通訊處受理欄

若您對於下列重要事項告知書的內容已完全了解，請於下方空格處打勾。

**重要事項告知書**

**※投資風險警語：**

1. 本保險所連結之一切投資標的，其發行或管理機構以往之投資績效不保證未來之投資收益；中國人壽除善盡管理人之注意義務外，不負投資盈虧之責，要保人投保前應詳閱商品說明書。商品說明書之內容如有虛偽不實或違法情事，應由中國人壽及負責人依法負責。
2. 本保險保單帳戶價值可能因投資標的的價值變動致有本金損益。中國人壽及其業務人員不對本保險將來之收益提供任何保證。
3. 投資標的為境外基金者，依基金發行機構規定，美國人/居民(公司)或英國人/居民(公司)不得投資；且當保險費或加值回饋金投入保單帳戶、投資標的轉換、保單維持費用之扣除、遞延期滿保險金之給付、解約金之給付、返還保單帳戶價值及計算年金金額時，將有幣別轉換之情形，因此將受到匯率的影響，要保人需自行承擔該部分之風險。
4. 稅法相關規定之改變可能會影響本保險之投資報酬與給付金額。

**※連結之投資標的及其投資風險：**

5. 本保險連結之投資標的及其投資風險揭露如下：

投資標的	投資風險
保誠外銷基金、保誠理財通基金、保誠亞洲債券基金、摩根富林明新興市場債券基金	政治、流動性、景氣循環、信用、利率及市場性風險
保誠質量精選組合基金	政治及社會、景氣循環、匯率、流動性及利率風險
保誠精選傘型基金之債券精選組合基金、保誠精選傘型基金之趨勢精選組合基金	區域經濟、政治、景氣循環、匯率、流動性、利率、信用及市場性風險
保誠亞太基礎建設基金、保誠亞太高股息基金	政治及社會、流動性、景氣循環及市場風險
保誠亞太不動產證券化基金	區域經濟、政治、景氣循環、匯率、流動性、信用及市場性風險
保誠全球基金	政治及社會、景氣循環、匯率、流動性及市場性風險
英國保誠集團 M&G 全球民生基礎基金、貝萊德環球資產配置基金	匯率、政治及社會、流動性及市場風險
貝萊德世界礦業基金	匯率、政治及社會、流動性、景氣循環及市場風險
新台幣貨幣帳戶	無投資相關風險

**※各項費用：**

6. 本保險之費用如下：

(1) 保單維持費用：年金遞延期間每月最高以保單帳戶價值的 0.1% 計算。(現行作業規定為收取保單帳戶價值的 0.08%)

(2) 解約費用率：

1. 基本保費保單帳戶解約率：

繳別	年繳	半年繳	季繳	月繳	基本保費保單帳戶最高解約費用率
基本 保 險 費 繳 交 次 數	第 1 次	第 1 至 2 次	第 1 至 4 次	第 1 至 12 次	20%
	第 2 次	第 3 至 4 次	第 5 至 8 次	第 13 至 24 次	18%
	第 3 次	第 5 至 6 次	第 9 至 12 次	第 25 至 36 次	16%
	第 4 次	第 7 至 8 次	第 13 至 16 次	第 37 至 48 次	14%
	第 5 次	第 9 至 10 次	第 17 至 20 次	第 49 至 60 次	10%
	第 6 次	第 11 至 12 次	第 21 至 24 次	第 61 至 72 次	8%
	第 7 次	第 13 至 14 次	第 25 至 28 次	第 73 至 84 次	6%
	第 8 次	第 15 至 16 次	第 29 至 32 次	第 85 至 96 次	4%
	第 9 次以上	第 17 次以上	第 33 次以上	第 97 次以上	0%

2. 增額保費保單帳戶解約率：

保單年度	增額保費保單帳戶最高解約費用率
1~2	4%
3~4	3%
5~6	2%
7~8	1%
9 年(含)以後	0%

(3) 保單行政管理費用：供部分終止或投資標的轉換事務之費用，每件申請不超過新台幣五十元。(現行作業規定為不收取保單行政管理費用)

(4) 投資標的之經理費及保管費，由基金淨值中扣除或反映於宣告利率中，並不另外向客戶收取。

(5) 投資標的之贖回費用：依投資標的之規定收取。若投資標的有收取贖回費用時，該贖回費用將反應於投資標的的買入價。

**※保單帳戶價值之計算及各項評價之時間點：**

7. 保險費的運作：

中國人壽於要保人交付第一期基本保險費後，將自繳費日起按契約生效日當月三指定銀行第一個營業日牌告活期存款年利率之平均值逐日單利計息，並以契約撤銷期間屆滿日翌日為基準日，於「買入評價時點」將本利和按要保人就投資標的所設定基本保險費之配置比例為投資，並置於本契約項下的基本保費保單帳戶中。

當中國人壽收到分期繳納的第二期以後基本保險費時，按要保人就投資標的所設定基本保險費之配置比例，以基本保險費入帳日為基準日，於「買入評價時點」為投資，並置於本契約項下的基本保費保單帳戶中。

要保人於本契約有效之遞延期間內交付增額保險費時，中國人壽以下列三者最晚發生之時點為基準日，按要保人就投資標的所設定增額保險費之配置比例，於「買入評價時點」存放在契約項下的增額保費保單帳戶中：

一、中國人壽收到增額保險費時。 二、中國人壽收到申請增額保險費之書面文件時。 三、契約撤銷期間屆滿翌日。

8. 被保險人若於年金給付開始日前身故者，中國人壽將以檢齊申請文件並送達中國人壽之日為基準日，依「贖回評價時點」之投資標的價值計算保單帳戶價值並返還予要保人。  
被保險人若於年金給付開始日後身故者，如仍有未支領之年金餘額，中國人壽將未支領之年金餘額依約定給付予身故受益人或其他應得之人。
9. 要保人得於遞延期間屆滿前，選擇於年金給付開始時由受益人一次領取遞延期滿保險金。前述保險金之金額係以遞延期間屆滿日為基準日，依「贖回評價時點」之投資標的價值計算之保單帳戶價值。
10. 本保險投資標的單位淨值、投資標的價值、保單帳戶價值的定義如下：

投資標的單位淨值	投資標的價值	保單帳戶價值
係指由投資機構提供，用以計算投資標的單位或投資標的價值之價格，包含下列兩者： (一)賣出價：係指買入或轉入投資標的時，用以計算投資標的單位數之價格。該價格係以該投資標的於評價日時之淨資產價值除以已發行在外投資單位總數計算所得之值。 前述淨資產價值等於該投資標的之總資產價值扣除總負債。 前述總負債包含應付取得或處分該投資標的資產之直接成本及必要費用、稅捐、經理費、保管費或其他法定費用、管理營運費用。 投資標的之可分配收益亦被視為投資標的總資產之一部份。 (二)買入價：係指贖回、轉出投資標的或計算保單帳戶價值時，用以計算投資標的價值之價格。該價格係以賣出價扣除贖回費用後所得之值。	投資標的價值依下列方式計算： (一)有單位淨值之投資標的：指該投資標的單位淨值乘以該投資標的的單位數目計算而得。 (二)無單位淨值之投資標的：依下列方式計算： 1. 前一日之投資標的價值。 2. 加上當日投入之金額。 3. 扣除當日減少之金額。 4. 加上當日之收益給付。 前述所稱收益給付係指按前一日之投資標的價值，依該投資標的之宣告利率按日計算之數額，用以計入當日該投資標的之價值。	保單帳戶價值係指本契約項下保單帳戶所有投資標的價值的總數。

11. 辦理契約的終止、部分終止及投資標的的轉換，皆以中國人壽受理日為基準日。

**※其他事項：**

12. 本保險年金給付期間不得解約或辦理保單借款。
13. 增額保險費係指本契約遞延期間內，要保人欲提高增額保費保單帳戶之價值時，所申請增加之保險費。要保人須繳足第一保單年度基本保險費，且本契約非於保險費停繳期內，始得以書面申請繳付增額保險費。但第一至第五保單年度申請繳付增額保險費時，則需補足本契約生效後所有應繳而未繳之基本保險費。
14. 經主管機關核准，中國人壽得提供新的投資標的供要保人作為基本保險費或增額保險費配置的選擇；停止或暫時停止要保人將基本保險費或增額保險費配置於某一投資標的，惟中國人壽應於三十日前以書面通知要保人。惟若前述情形係因投資標的發行公司通知終止、停止或暫時停止投資所致者，中國人壽將於收到其書面通知後儘速以書面通知要保人。  
要保人於收到書面通知後，應於指定之期限內向中國人壽申請轉換投資標的、部分終止或變更基本保險費各投資標的之投資配置比例。如要保人未於期限內通知中國人壽或中國人壽收到投資標的發行公司通知至投資標的終止、停止或暫時停止日不足三十工作日，中國人壽將逕自於投資標的終止日，將該投資標的的結算後之價值(或於投資標的停止或暫時停止日將該投資標的之投資配置比例)轉換至新台幣貨幣帳戶。
15. 要保人如擬終止其他契約轉而投保本商品，應充分了解可能對要保人或被保險人權益有不利之影響。

**保險商品特性摘要說明**

本保險商品為分期繳費變額年金，主要給付項目有返還保單帳戶價值、遞延期滿保險金及年金給付，商品特性摘要如下：

一、保險費的交付：

- 繳費方式：年繳、半年繳、季繳及月繳。
- 保險費的限制：
  - (1)基本保險費：年繳基本保險費最低不得超過中國人壽規定之下限，最高不得超過300萬元。除契約訂定時與本公司另有約定外，本契約生效後，要保人不得申請變更基本保險費。
  - (2)增額保險費：單筆增額保險費每次最低20,000元，每年累計不得超過新台幣100萬元及年繳基本保險費之100%；分期增額保險費每期最低3,000元，每年累計不得超過年繳基本保險費之300%且與年繳基本保險費合計不得超過新台幣300萬元。
  - (3)累積所繳基本保險費及增額保險費最高不得超過新台幣4000萬元。
- 繳費期間：契約生效日起至年金給付開始日前。

二、保單帳戶價值的計算：

- 計算方式：
 

保單帳戶價值係指本契約項下保單帳戶所有投資標的價值的總數。投資標的價值係依下列方式計算：

    - (一)有單位淨值之投資標的：指該投資標的單位淨值乘以該投資標的的單位數目計算而得。
    - (二)無單位淨值之投資標的：係依下列方式計算：
      1. 前一日之投資標的價值。
      2. 加上當日投入之金額。
      3. 扣除當日減少之金額。
      4. 加上當日之收益給付。
 前述所稱收益給付係指按前一日之投資標的價值，依該投資標的之宣告利率按日計算之數額，用以計入當日該投資標的之價值。
  - 部分終止之限制：
 

年金給付開始日前，要保人得申請減少其保單帳戶價值，每次減少之保單帳戶價值不得低於新台幣三千元且減額後的保單帳戶價值不得低於新台幣一萬元。
  - 通知方式：
 

年金給付開始日前且本契約仍有效時，中國人壽每季將以書面或約定方式通知要保人其保單帳戶價值。
- 三、保單借款：要保人於年金開始給付前，得在本契約有效期間內向中國人壽申請保險單借款。要保人申請保險單借款，中國人壽以部分終止方式辦理，要保人無須將本息償還中國人壽。
- 四、保證期間：保證給付年金之期間可選擇10年、15年、20年。



五、年金給付開始之規定：

1. 要保人投保時可選擇於第十保單年度屆滿後之一特定日作為年金給付開始日，但不得超過被保險人保險年齡達八十歲之保單週年日。要保人不做給付開始日的選擇時，中國人壽以被保險人保險年齡達七十歲之保單週年日做為年金給付開始日。
2. 其他限制：要保人亦得於年金給付開始日的三十日前以書面通知中國人壽變更年金給付開始日；變更後的年金給付開始日須在申請日三十日之後，且須符合前項給付日之規定。中國人壽應於年金給付開始日的四十五日前通知要保人年金給付內容。

六、年金宣告利率：

1. 係指中國人壽於本契約年金給付期間內各年金給付週年日當月宣告並用以計算調整係數之利率，該利率將參考中國人壽相關資產配置計劃之投資報酬率及中國人壽合理利潤率訂定之，且不得為負數。
2. 宣告方式：於中國人壽網站(<http://www.chinalife.com.tw>)上公佈。

七、年金預定利率：

1. 係指中國人壽於年金給付開始日用以計算年金金額之利率，該利率不得高於年金給付開始日當月之年金宣告利率，且不得為負數。
2. 宣告方式：於中國人壽網站(<http://www.chinalife.com.tw>)上公佈，中國人壽應於年金給付開始日的四十五日前以書面通知要保人年金給付內容。

八、年金金額：

1. 在年金給付開始日時，其給付期間第一年度可以領取之年金金額係以遞延期間屆滿日之保單帳戶價值，依據當時年金預定利率及年金生命表計算。給付期間第二年度開始每年可領取之年金金額係以前一年度可領取之年金金額乘以當年度「調整係數」而得之。「調整係數」等於  $(1 + \text{前一年年金給付週年日當月年金宣告利率}) \div (1 + \text{年金預定利率})$ ；中國人壽於每年年金給付週年日，以書面方式通知當年度之調整係數。
2. 金額之限制：每年最低為新台幣三萬六千元，最高為新台幣一百二十萬元。

九、保險期間：年金給付最高至被保險人保險年齡達 111 歲之年金給付週年日之前一日午夜十二時止。

當被保險人投保時之保險年齡等於七十歲時，如要保人及被保險人瞭解並願意承擔本保險之投資風險，請於前方勾選並於下方簽名。

◎ 當您已確實且充分瞭解以上重要事項告知書及保險商品特性摘要說明，並願意投保時，請親自以原子筆或鋼筆書寫「同意投保」字樣於下方空白處。

<hr/>	要保人 簽名：_____	未成年者法定 代理人簽名：_____	業務員 簽名：_____
	被保險人 簽名：_____		通訊處 / 保經保代 簽署章：_____
	日期：____年____月____日		

◎ 有關您的權益悉以保險契約所載內容及條款為準。

\*M0112003\*

# 中國人壽保險股份有限公司

## 要保人委託壽險業者辦理結匯授權書

立授權書人(要保人即本人)\_\_\_\_\_茲依中央銀行外匯局台央外伍字第〇九一〇〇三四二四〇號函等法令規定，授權中國人壽保險股份有限公司依本人所簽訂之保險合約約定，得以下列方式代理本人在本人每年結匯額度範圍內，辦理該合約各項結匯相關事宜

一、透過金融機構辦理「指定用途信託資金投資國外有價證券」業務方式，由金融機構向央行申請核准後，辦理結匯；

二、利用本人每年結匯額度（每年美金五百萬元整）辦理結匯。

中國人壽保險股份有限公司代理要保人辦理幣別間轉換時，均依該合約約定之匯率給予要保人。本人瞭解並同意承受市場匯率變動所帶來之投資風險。

本授權書適用本人在中國人壽所有保單，保單號碼之代表號(新契約免填)：\_\_\_\_\_在收到本人之書面通知終止本授權書前，本授權書永久有效。

此致 中國人壽保險股份有限公司

立授權書人(要保人)簽名：\_\_\_\_\_

要保人適用資格：要保人需年滿20足歲（依中央銀行及管理外匯條例規定）

身分證統一編號 / 外僑居留證編號：\_\_\_\_\_

生日：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

中華民國：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

\*M0110901\*