

To: 先生/小姐 收
 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 康健人壽 營運暨理賠部(保戶服務) 收
 如有相關查詢, 請洽客服專線: (02)6623-3688



國際康健人壽保險股份有限公司 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, 以送達國際康健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台幣 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台幣 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 國際康健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：(註1)	保險經紀/代理人簽署人章
申請日期： 中華民國 年 月 日	★法定代理人簽名：(註1)	

附註：1.未滿七足歲或無行為能力人，由法定代理人代為簽名及法定代理人親自簽名；七足歲（含）以上未滿二十足歲者，由本人及法定代理人親自簽名。

※ 上述內容若有塗改，請要、被保險人於塗改處簽名

【以下欄位由國際康健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。 (本申請書未經營運暨理賠部簽章不生效力)	
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：

受限制資料，屬康健人壽機密且未經公開之資料，未經授權不得重製或散布。©康健人壽版權所有