安聯人壽保險股份有限公司
Allianz Taiwan Life Insurance Company Ltd.
110台北市信義區信義路五段100號5樓　服務專線：0800 007 668

流水編號：E20241858055
（本申請書不得影印使用）
E20241858055

Allianz 安聯人壽

保險契約解約（終止契約）申請書(大豐收/新大豐收/豐沛人生/新豐沛人生外幣商品專用)

【填寫前請先閱讀注意事項】
1.各項變更文件，以送達安聯人壽保險股份有限公司台北總公司為受理開始，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申請文件申請之日。
2.為維護　貴保戶之權益，請勿於空白之保險契約解約申請書上簽章。

1.解約申請

保單號碼		要 保 人	

解約原因	☐1.終止本保險契約轉投保新契約　☐2.資金另有用途：_____(請說明) ☐3.保單需求改變　☐4.其他：_____(請說明)
付款方式 （請擇一勾選）	☐1.**電匯：**（限匯入要保人帳戶） 行庫名稱：_____銀行，_____分行，帳號：_____ **※外幣保單請加填「受款人(要保人)英文名稱」及「給付方式」：** 受款人(要保人)英文名稱：_____ 給付方式〈**請擇一勾選，若未勾選者，視同以☑A.依保單幣別給付辦理。**〉 ☐A.依保單幣別給付　☐B.依各贖回標的幣別分別給付
	☐2.**支票：**（限台幣保單）開立以要保人為抬頭，且劃線並禁止背書轉讓之支票。

2.終止保險契約與客戶權益相關之【重要事項告知書】

為維護您的權益，提醒您務必於終止保險契約前確認已詳閱並充分了解下列重要事項：

1. 申請保險契約終止者，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。本公司所負之保險責任即行終止，日後若發生任何事故，本公司恕不負任何保險責任。
2. 保險契約終止後，終止本保單之主契約及所有附約。
3. 保險契約終止時，可能無法全額領回已繳保險費。
4. 若因故不便繳納保險費，可依個人規劃考慮辦理展期、繳清、自動墊繳保險費或保單借款。
5. 保險契約終止後再投保新保單時，須承擔下列風險：
   (1)重新履行告知義務：須對投保新契約當時的體況進行健康告知，契約終止後至再投保新保單前之期間，倘被保險人罹患疾病而未履行健康告知，將可能因違反告知義務致保險公司依保險法第 64 條解除契約。
   (2)違反告知義務解除保險契約的除斥期間及健康險的等待期，都要從投保新契約之日起重新計算，再投保健康險之等待期重新計算期間，倘被保險人罹患疾病，恐將無法獲得理賠。
   (3)再投保健康險前倘被保險人已罹患疾病，保險公司可能依保險法第 127 條主張不負給付相關保險金之責任。
   (4)因重新投保時的年齡可能大於投保原契約時的年齡，保險費率可能也會相對提高，且可能因已超過新契約規定之投保年齡或身體健康因素而無法投保；或可能因為新舊契約保障範圍差異致無法獲得理賠等因素而影響您的保障權益。
   (5)投資型保險商品並非保證獲利，保戶須自行承擔投資組合的損失風險。
   (6)再投保新保單如仍選擇同一投資標的，保戶仍需負擔新保單相關費用(如保費費用、保單管理費、解約費用…等)。
6. 投資型保險商品申請終止契約贖回帳戶價值時，其實際給付金額依契約條款之約定計算，有可能因投資標的淨值變動(外幣計價之投資標的，另有匯率變動的影響)而與您於申請終止契約當日或之前所查詢的金額有所差異，請特別注意。

※相關費用提醒：終止契約作業，將依保單條款收取解約費用，詳細收取費率請詳保單條款或洽服務專員。

3.簽名欄(簽名處不可塗改)　【要保險人為未成年/有監護人或輔助人者，需其法定代理人/監護人/輔助人簽名】

要保人簽名：	**行動電話：**	**法定代理人簽名：**
申請日期：_____年_____月_____日	**聯絡電話：**	**行動電話：**

【未滿 7 足歲/受監護宣告者，由法定代理人/監護人代為簽名】

本公司將抽樣以電話訪問方式確認要保人解約之意願及原因，請要保人留存電話號碼，並勾選下列適合電訪之時段：
☐**白天任何時段皆可**　☐**上午 9:00~12:00**　☐**下午 13:00~18:00**　**（若未勾選時，電訪時間由安聯人壽安排）**

※本次終止之保險契約若為「健康保險（含醫療險）」或「契約生效日後未滿 3 年之人壽保險」者，本公司將於受理解約後，以電話訪問方式確認要保人終止契約之意願及原因，並告知要保人終止契約後或先投保新契約再就原契約辦理終止契約所將面臨之相關權益損失情形。

4.服務人員專用欄

保險業務員/經紀人/代理人簽名： 行動電話：	業務員登錄字號/執業證號： 分行代號/代收區號：	保代/保經簽署人：

【本申請書所有簽章部份應為當事人本人簽章，且簽名樣式應與原留存於本公司樣式相符，如有虛偽不符，簽章人應負法律上責任。】

PB02211101
PB02211101

安聯人壽保險股份有限公司
Allianz Taiwan Life Insurance Company Ltd.
110台北市信義區信義路五段100號5樓 服務專線：0800 007 668

流水編號：E20241858056
（本申請書不得影印使用）
E20241858056

Allianz 安聯人壽

保險契約解約（終止契約）申請書(大豐收/新大豐收/豐沛人生/新豐沛人生外幣商品專用)

【填寫前請先閱讀注意事項】
1.各項變更文件，以送達安聯人壽保險股份有限公司台北總公司為受理開始，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申請文件申請之日。
2.為維護　貴保戶之權益，請勿於空白之保險契約解約申請書上簽章。

1.解約申請

保單號碼		要 保 人	

解約原因	☐1.終止本保險契約轉投保新契約　☐2.資金另有用途：_____(請說明) ☐3.保單需求改變　☐4.其他：_____(請說明)
付款方式 （請擇一勾選）	☐1.**電匯：**（限匯入要保人帳戶） 行庫名稱：_____銀行，_____分行，帳號：_____ **※外幣保單請加填「受款人(要保人)英文名稱」及「給付方式」：** 受款人(要保人)英文名稱：_____ 給付方式〈**請擇一勾選，若未勾選者，視同以☑A.依保單幣別給付辦理。**〉 ☐A.依保單幣別給付　☐B.依各贖回標的幣別分別給付
	☐2.**支票：**（限台幣保單）開立以要保人為抬頭，且劃線並禁止背書轉讓之支票。

2.終止保險契約與客戶權益相關之【重要事項告知書】

為維護您的權益，提醒您務必於終止保險契約前確認已詳閱並充分了解下列重要事項：
1. 申請保險契約終止者，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。本公司所負之保險責任即行終止，日後若發生任何事故，本公司恕不負任何保險責任。
2. 保險契約終止後，終止本保單之主契約及所有附約。
3. 保險契約終止時，可能無法全額領回已繳保險費。
4. 若因故不便繳納保險費，可依個人規劃考慮辦理展期、繳清、自動墊繳保險費或保單借款。
5. 保險契約終止後再投保新保單時，須承擔下列風險：
   (1)重新履行告知義務：須對投保新契約當時的體況進行健康告知，契約終止後至再投保新保單前之期間，倘被保險人罹患疾病而未履行健康告知，將可能因違反告知義務致保險公司依保險法第 64 條解除契約。
   (2)違反告知義務解除保險契約的除斥期間及健康險的等待期，都要從投保新契約之日起重新計算，再投保健康險之等待期重新計算期間，倘被保險人罹患疾病，恐將無法獲得理賠。
   (3)再投保健康險前倘被保險人已罹患疾病，保險公司可能依保險法第 127 條主張不負給付相關保險金之責任。
   (4)因重新投保時的年齡可能大於投保原契約時的年齡，保險費率可能也會相對提高，且可能因已超過新契約規定之投保年齡或身體健康因素而無法投保；或可能因為新舊契約保障範圍差異致無法獲得理賠等因素而影響您的保障權益。
   (5)投資型保險商品並非保證獲利，保戶須自行承擔投資組合的損失風險。
   (6)再投保新保單如仍選擇同一投資標的，保戶仍需負擔新保單相關費用(如保費費用、保單管理費、解約費用…等)。
6. 投資型保險商品申請終止契約贖回帳戶價值時，其實際給付金額依契約條款之約定計算，有可能因投資標的淨值變動(外幣計價之投資標的，另有匯率變動的影響)而與您於申請終止契約當日或之前所查詢的金額有所差異，請特別注意。
※相關費用提醒：終止契約作業，將依保單條款收取解約費用，詳細收取費率請詳保單條款或洽服務專員。

3.簽名欄(簽名處不可塗改)　【要保險人為未成年/有監護人或輔助人者，需其法定代理人/監護人/輔助人簽名】

要保人簽名：	**行動電話：**	**法定代理人簽名：**
申請日期：_____年_____月_____日	**聯絡電話：**	**行動電話：**

【未滿 7 足歲/受監護宣告者，由法定代理人/監護人代為簽名】

本公司將抽樣以電話訪問方式確認要保人解約之意願及原因，請要保人留存電話號碼，並勾選下列適合電訪之時段：
☐**白天任何時段皆可**　☐**上午 9:00~12:00**　☐**下午 13:00~18:00**　（若未勾選時，電訪時間由安聯人壽安排）
※本次終止之保險契約若為「健康保險（含醫療險）」或「契約生效日後未滿 3 年之人壽保險」者，本公司將於受理解約後，以電話訪問方式確認要保人終止契約之意願及原因，並告知要保人終止契約後或先投保新契約再就原契約辦理終止契約所將面臨之相關權益損失情形。

4.服務人員專用欄

保險業務員/經紀人/代理人簽名： 行動電話：	業務員登錄字號/執業證號： 分行代號/代收區號：	保代/保經簽署人：

【本申請書所有簽章部份應為當事人本人簽章，且簽名樣式應與原留存於本公司樣式相符，如有虛偽不符，簽章人應負法律上責任。】

PB02211101
PB02211101