

移轉或減少公共帳戶價值申請書

【團體年金專用】

【填寫前請詳閱注意事項】

要保人：_____ 統一編號：_____

保單號碼：_____ 要保單位編號：_____

【為使填寫內容更清晰易於辨識，請使用深藍色/黑色原子筆或鋼珠筆正楷書寫】

※減少本保單公共帳戶價值，要保人將可能蒙受損失，請詳閱本申請書「減少或移轉公共帳戶價值之注意事項」第四項、第六項。

申請項目	要保人指定之解約金給付方式/公共帳戶價值移轉帳戶資料	
減少公共帳戶價值	金融機構匯款 <small>(限匯入要保人帳戶; 帳號請參閱存摺自左填寫)</small>	<input type="checkbox"/> 全部 <input type="checkbox"/> 部分減少公共帳戶價值之數額：_____ <small>(請依保單幣別填寫)</small> 金融機構名稱：_____ 分行：_____ 帳 號：_____ 帳 戶 姓 名：_____ <small>※外幣保單請填寫帳戶中文及英文姓名</small>
將公共帳戶價值移轉至指定被保險人之已歸帳戶及未歸帳戶	移轉至指定被保險人未歸帳戶與已歸帳戶	指定被保險人之保單號碼：_____ 指定轉入之公共帳戶價值數額：_____元整 <small>(請依保單幣別填寫)</small>

減少或移轉公共帳戶價值之注意事項

- 一、要保人親自辦理減少或移轉本保單(全額公費保單)公共帳戶價值時須檢具如下文件：
 - (一)須檢具移轉或減少公共帳戶價值申請書。
 - (二)移轉或減少公共帳戶價值申請書之簽章樣式，應與原要保書所蓋之印鑑(若留存於本公司之印鑑已變更者，以變更後之印鑑為準)或要保人出具之「團體年金授權通知函」所授權之印鑑相同。
- 二、要保人委託他人代辦公共帳戶價值之移轉或減少時須檢具如下文件：

送件人(即代辦人)須在「移轉或減少公共帳戶價值申請書」之「送件人簽名」欄位簽章並攜帶送件人身分證正本、駕駛執照正本或護照正本，連同前項須檢具之文件代辦公共帳戶價值之移轉或減少事宜。
- 三、要保人指定之公共帳戶價值移轉數額，將依要保人申請移轉時指定被保險人之參加保險年度及其對應之約定讓與計劃別暨讓與比例，分配至指定被保險人之未歸帳戶與已歸帳戶。
- 四、要保人申請減少公共帳戶價值者，視為契約之部分終止，須依保單條款約定收取解約費用。
- 五、本申請書內容，請避免塗改，若有塗改，請重換或請要保人於塗改處簽章。
- 六、倘要保人因投保本公司或其他公司新契約而辦理減少本保單公共帳戶價值，將可能有所損失(如解約金損失)。

◎南山人壽保險股份有限公司(下稱本公司)依據個人資料保護法(以下稱個資法)第八條第一項規定，向您告知下列事項，請您詳閱： 一、蒐集之目的：(一)○○○一人身保險(二)一八一其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務。二、蒐集之個人資料類別：姓名、地址、電話、身分證統一編號、出生年月日、職業、電子郵件、金融機構帳戶等個人資料。詳如本申請書內容。三、個人資料利用之期間、對象、地區、方式：(一)期間：因執行業務所必須及依法令規定應為保存之期間。(二)對象：本(分)公司、與本公司合作推廣您保險契約之保險代理人公司或保險經紀人公司、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、財團法人金融消費評議中心、台灣票據交換所、財金資訊公司、業務委外機構、財團法人保險犯罪防制中心、依法有調查權機關或金融監理機關。(三)地區：上述對象所在之地區(包含中華民國境內及境外)。(四)方式：合於法令規定之利用方式。四、依據個資法第三條規定，您就本公司保有您之個人資料得行使之權利及方式：(一)得向本公司行使之權利：1.向本公司查詢、請求閱覽或請求製給複製本。2.向本公司請求補充或更正。3.向本公司請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除。(二)行使權利之方式：書面。五、您不提供個人資料所致權益之影響：若您未能提供相關個人資料時，本公司將可能無法提供您完善的人身保險服務。	
同意事項： 同意 貴公司將本申請書相關文件由下述送件人交予要保人及負責人。(本文件需簽名之欄位，均應經簽名欄所稱之當事人本人親自簽名。)	*倘您因投保本公司或其他公司新契約而減少本保單公共帳戶價值時將可能有所損失(如解約金損失等)，請再次確認本次辦理之項目符合您的需求。
送件人簽名： 護照身分證統一編號：_____ 電話：_____ <small>(送件人為業務員保險經紀人/保險代理人者免填護照/身分證統一編號)</small> 業務員登錄字號：_____ 業務員代號：_____ 金融機構通路專用欄 分行分公司名稱：_____ 保經代簽署人章：_____ 員工編號：_____	要保人及負責人簽章：_____ 要保人聯絡電話：_____
(業務員/保險經紀人/保險代理人僅為送件申請辦理相關事項，並無代理保戶為意思表示之權限，惟仍應親視要保人親自簽章無誤。)	

※關於要保人申請之事項，為保障要保人的權益，如有必要，本公司將會派員以電話或親訪方式與要保人聯繫確認

※如欲查詢本保單狀況，可洽本公司 24 小時免費服務電話 0800-020-060 查詢。



LE13