南山人壽 契約變更/復效/保單補發申請書

2026 年 7 月版

壹、契約內容變更項目索引及所需檢附文件一覽表

頁次	變更事項【請勾選欲變更之項目】		項目	除本申請書外，另需檢附之文件			需親自簽署者 A：要保人 B：被保險人 (需法定代理人簽署者請逕於第六頁簽名欄位簽署)	備註
				健康告知書	FATCA/CRS 身分確認問卷	身分證明文件		
P.3	要保人/被保險人聯絡資訊變更 (地址/電話/E-mail 變更)		□ A1		V (如您變更之地址/電話符合外國表徵者)		A、B (若被保險人相關資料變更，需被保險人簽名)	※另可填寫「簡易契約內容變更/電子單據申請書」申請
	電子單據服務申請(註一)		□ A2				A	
	續期保費改為自行繳費		□ A3				A	
	要保人基本資料變更 (姓名/國籍/生日/身分證統一編號)		□ A4		V (變更為非本國籍)	V	A	
	被保險人基本資料變更 (姓名/國籍/生日/身分證統一編號)					V	A、B	
	要保人變更 (註二)		□ B2		V	※須檢附新要保人與被保險人間具保險利益關係之證明文件 ※外籍人士請檢附有效護照及居留證影本	A、B (新舊要保人均需簽署)	※倘要保人身故，須另檢附全戶戶籍謄本、聲明書及繼承系統表 ※保戶得以自然人憑證於內政部戶政司全球資訊網免費申辦電子戶籍謄本
	被保險人職業變更		□ B3				A、B	
	繳法變更		□ B4				A	傳統型保單隨時可提出申請
	保險費的墊繳(註三)		□ B19				A	
	分紅保單紅利給付週期變更 (註四)		□ B23				A	可於保單週年日後三十日內提出申請
	保單紅利給付方式變更		□ B24				A	
	年金給付開始日變更		□ B20				A	可於年金給付開始日三十日前提出申請
P.4	保險單補發		□ B46				A	
	遞延期滿選擇權變更		□ B-1				A	可於遞延期間屆滿日三十日前提出申請
	增值回饋分享金	A.給付週期變更	□ B22				A	可於保單週年日後十五天內提出申請
		B.給付方式變更					A	
	生存還本保險金給付週期變更		□ B26				A	
	受益人變更		□ B1			外籍人士請檢附有效護照影本	A、B	
P.5	保障內容變更 (註五)	a 險種變更 b 保額提高 c 投資型商品保額提高 f 附約加保	□ B7	V			A、B	險種變更可於第二保單年度起提出申請，主約提高保額(限未停售商品)可於保單生效後一年內提出申請
		d 降低保額 e 基本保費/目標保險費調整 f 取消附約					A	
		g 減額繳清保險 展期定期保險 (註六)					A	可於繳費期間提出申請
	復效			V (停效六個月以上)	V		A、B	可於停效日起 2 年內提出申請
	要保人匯款帳戶之指定及變更		□ B1				A	
	被保險人匯款帳戶之指定及變更		□ B1				A、B	
	其他事項		□ B-3	V (與保費/保障內容相關)			A、B (與保費/保障內容相關)	取消弱體加費或降低加費等級可於投保/加保滿一年後隨時提出申請

LAW41

<六頁之一>

POS135 (7-2026)

※如您 FATCA/CRS 身分有改變情形者，請於本申請書「B-3.其他」欄位載明變更情形並同時檢附註十文件及「外國帳戶稅收遵從法」(FATCA)/「金融機構執行共同申報及盡職審查作業辦法」CRS 身分確認問卷；若您上表檢附文件所載資料出現有美國/外國表徵(註十二)者，請您接續完成第六頁 FATCA/CRS 身分確認問卷。如有不明瞭的事項，請您洽詢本公司業務員或自行向顧問取得諮詢意見。

※如您日後納稅義務身分如有改變，應於 30 日內主動書面通知本公司並同時檢附相關證明文件。

※「人壽保險之死亡給付及年金保險之確定年金給付於被保險人死亡後給付於指定受益人者，依保險法第一百十二條規定不得作為被保險人之遺產，惟如涉有規避遺產稅等稅捐情事者，稽徵機關仍得依據有關稅法規定或納稅者權利保護法第七條所定實質課稅原則辦理」。

貳、注意事項

註一、電子單據服務：

1. 本申請書約定以電子郵件寄發之各項單據/通知書，請參閱下列本公司網站連結公告(網址：https://www.nanshanlife.com.tw)，如日後本公司新增之電子單據項目亦同，除要保人申請終止本電子單據服務外，視為要保人已書面同意，不另行通知。
2. 申請本電子單據服務者，上述單據將改以電子郵件方式寄送，不再送交紙本，並於本公司寄送時視為已送達。
3. 日後若依法令或主管機關規定上述單據須採書面通知方式，或因電子信箱(E-mail)錯誤導致無法寄送者，則將改以書面寄送。惟於電子信箱(E-mail)錯誤之情形，要保人仍可填寫申請書再次申辦。

註二、要保人變更：

1. 倘該張保單原繳費管道為金融機構轉帳/信用卡扣款者，自要保人變更生效日起，原保險費付款授權書效力自動終止，並改以自行繳費方式繳付無轉帳折扣之保費。如新要保人有以金融機構轉帳或以信用卡扣款之需要，請新要保人重新申辦。惟新要保人為該保單保險費付款授權書之原授權人者，則不在此限。自要保人變更生效日起，該保單之權利及義務將全數轉移至新要保人，若新要保人欲了解該保單相關細節，請撥打 0800-020-060 或親臨客戶服務櫃台詢問。
2. 若要保人變更，該張保單原申請之「電子單據服務」或投資型商品選擇以 E-mail 方式通知保單帳戶價值等約定即自動終止。如新要保人欲享有「電子單據服務」，請新要保人重新申辦。
3. 如要保人變更而未同時填寫新要保人住所、聯絡地址，視為同原要保人住所、聯絡地址，且請同時變更指定滿期/祝壽/生存還本/生存保險金/繳清生存保險金受益人，如未指定，視為新要保人指定自己為滿期/祝壽/生存還本/生存保險金/繳清生存保險金受益人，身故保險金受益人則仍依原約定辦理。若要保人變更而未同時變更要保人匯款帳戶，視為新要保人欲於收費地址領取支票。
4. 如投資型保單辦理要保人變更，請新要保人完成風險問卷評估，並檢附「以投資非投資等級債券為訴求基金之風險預告書」，以利本公司對新要保人進行風險承受等級評估。
5. 如新要保人為法人，請檢附「遵循洗錢防制法之客戶身分辨識表(法人適用)」，並提供法人組織章程或類似之權力文件(如:「公司章程」、「信託契約」、「授權書」、「變更登記表」等)。

註三、墊繳保險費的利息，自寬限期間終了的翌日起，按墊繳當時本保單辦理保險單借款的利率計算，並應於墊繳日後之第一日開始償付墊繳之利息；但要保人自應償付利息之日起，未付利息已逾一年以上而經催告後仍未償付者，本公司得將其利息滾入墊繳保險費後再行計息。自動墊繳係合併同一保單號碼中主、附約之保單價值準備金，同時墊繳該保險單中全部主、附約、附加條款及批註條款之應繳保險費。

註四、保險單週年紅利之「週年給付」及「分期提前給付」，因給付方式不同及利息因素其金額亦有不同，請審慎選擇，本公司不保證其給付金額。

註五、投資型保單倘未繼續繳交基本保費/目標保險費、或降低基本保費/目標保險費(躉繳型商品不適用)、或解約、或其他條款約定的情形，將可能對本契約約定的加值給付及保單帳戶價值有不利的影響。請您於進行上述作業前審慎評估，以避免您的權益受損。若欲辦理保額提高或保額降低，請依不同險種及幣別之投保規則所限制之投保單位金額進行變更。(範例：台幣壽險保單保額以萬元台幣為單位、美元壽險保單保額以千元美元為單位)

註六、1.為維護您的權益，請您於辦理減額繳清保險前，詳閱下列事項：

(1) 部分保險商品申請改為同類保險的「減額繳清保險」後，可能發生「身故或完全失能保險金」小於「累積已繳保險費總額」的情形。

(2) 茲就上述情形舉例說明如下：

假設以 18 歲女性投保「南山人壽增利久久外幣增額終身壽險」，保額 USD60,000、年繳保費 USD13,037。保戶於第二保單年度末辦理減額繳清保險(當時已繳 2 年保費共 USD13,037*2=USD26,074)，相關給付內容比較如下：

保單年度末	減額繳清保險身故或完全失能保險金	已繳保險費(USD)
6	25,219	26,074
7	35,520	
8	39,072	

2.辦理展期定期保險

(1)請同時指定繳清生存保險金受益人，如未指定，視為要保人指定自己為繳清生存保險金受益人。

(2)要保人辦理「展期定期保險」後，因本契約已變更為不分紅保險單，故不再享有分配各項保險單紅利之權利。

(3)如原契約條款有『重大疾病保險金的給付與申領』相關規定者，因辦理展期定期保險，將不再適用之。

註七、申請人倘因視障、不識字或其他因素致無法簽名，可以按捺手指印代替簽名（須註明左手或右手第幾手指），惟須經兩名具行為能力之見證人簽名，並於簽名處註明『見證人』字樣同時加註身分證統一編號及關係別。

【註】二位見證人最多可指定一人為保單關係人（即要保人、被保險人或受益人），另一人須為親戚、朋友或社福機構人員之非保單關係人，亦可二位見證人皆非保單關係人且至少有一人須為親戚、朋友或社福機構人員，惟二位見證人皆不可為本件招攬或送件業務員或經辦人員。

註八、如有保單內容變更致所繳保險費變動或退還當年度保險費時，先前已收到的繳費證明書不生效力。

註九、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。倘因資料填寫不全或不符作業規範而無法辦理時，本公司將不予退還。

註十、當要保人身分變更為『具有美國納稅義務人身分』者，請填W-9表格；若為申請由『具有美國納稅義務人身分』變更為『非具有美國納稅義務人身分』，請填W-8BEN表格及提供放棄美國國籍證明」。當要保人身分變更為『非本國及美國籍』者，請檢附「自我證明文件」。

註十一、美國納稅義務人係指具有美國國籍、持有綠卡或當年度入境美國並停留超過183天，或者當年度入境並在美國待超過31天且同時滿足所謂的「前3年審核期」的計算超過183天等情事。(例如：當年度在美國境內停留天數≧31天，且「(當年在美國天數)×1＋(去年在美國境內停留天數×1/3)＋前年美國境內停留天數×1/6)」≧183天。)

註十二、**美國表徵**：(1)曾被註記具美國公民身分或擁有永久居留權(綠卡)；(2)出生地為美國；(3)擁有美國住址或郵寄地址；(4)擁有美國電話號碼；(5)經常將資金轉入位於美國的帳戶；(6)曾指定住址設於美國的人士為代理人以處理本件要保相關事宜；(7)留存於本公司之地址並非要保人之地址，而是以「郵局暫時代替保管郵件」(hold mail) (註：類似郵政信箱)或「交由某人代轉信件」(in the care of)為唯一地址。

外國表徵：(1)具外國居住者身分；(2)具外國之現有居住地址或通訊地址；(3)具外國電話號碼，且無臺灣電話號碼；(4)存款帳戶以外之金融帳戶有約定轉帳指示，將資金轉至外國之帳戶；(5)被授權人或被授權簽名人具外國地址；(6)僅具外國轉信地址或代存郵件地址。

註十三、倘要保人原留存之身故受益人聯絡方式與要保人或被保險人相同，要保人/被保險人聯絡方式異動後需變更身故受益人聯絡方式，或有其他須變更身故受益人聯絡方式情形者，請於本申請書「項目B-3:其他」提出申請。

如欲查詢保單狀況，可至南山人壽企業網站(https://www.nanshanlife.com.tw)點選南山保戶園地或洽本公司免費服務電話 0800-020-060 查詢。

南山人壽 契約變更/復效/保單補發申請書

受理蓋章

【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，並於填寫前請詳閱注意事項與檢附文件一覽表】
【以下各欄有紅色框部份由本公司業務員或服務人員輔助填寫】

保單號碼：

契約內容變更－A類

申請日期：民國　　年　　月　　日

項目	本欄位請填寫契約變更後之內容		
□ A1 要保人/被保險人聯絡資訊變更 線上辦理免紙本	【若變更後為國外聯絡方式，請接續完成第六頁 FATCA/CRS 身分確認問卷】 【若身故受益人聯絡方式同要保人原聯絡方式者，請依本申請書第二頁註十三辦理】		
	要保人 聯絡地址	□□□-□□□　縣/市　鄉/鎮/市/區	
	要保人 住所（戶籍地址）	□ 同上述聯絡地址 □□□-□□□　縣/市　鄉/鎮/市/區	
	要保人 E-mail	@　□同意申請電子單據服務 **若過去曾申請電子單據服務者，將以本次變更後之 E-mail 為未來寄送相關訊息之信箱。**	
	要保人 聯絡電話	（行動）　（住宅）　（公司）	
	被保險人 住所（戶籍地址）	□同上述要保人聯絡地址 □同上述要保人住所(戶籍地址) □□□-□□□　縣/市　鄉/鎮/市/區	
	被保險人 E-mail	@	
	被保險人 聯絡電話	（行動）　（住宅）　（公司）	
	提醒您：要保人及被保險人之住所(戶籍地址)或聯絡地址/E-mail/電話/手機不得為保險代理人、保險經紀人、銀行及其分支機構之營業處所或招攬業務員之住所或居所/E-mail/電話/手機，以確保您的權益。 【地址/電話/E-mail/電子單據服務資料變更亦可透過本公司免費服務電話 0800-020-060 申請辦理】		
□ A2 電子單據服務	【請詳閱第二頁注意事項-註一】 □同 A1 要保人 E-mail E-mail＿＿＿＿＿＿＿＿@＿＿＿＿＿＿＿＿ **若過去曾提供 E-mail 且未申請電子單據服務者，將以本次變更後之資訊為未來寄送電子單據服務相關訊息之 E-mail 信箱。**		
□ A3	繳費管道變更為自行繳費 提醒您，本公司業務員不得代收現金或代為轉帳及匯款，請不要把現金款項直接交給或匯入業務員及其他任何人之私人帳戶以代為繳費。倘您以支票繳費，本公司業務員或服務人員須同時交付送金單/收據或還款代收證明單正本予您。		
□ A4 要保人/被保險人基本資料變更	【若變更為非本國籍，請接續完成第六頁 FATCA/CRS 身分確認問卷】【請留意所有保單需一併送件辦理並檢具身分證明文件】		

	姓名	出生日期	身分證統一編號	國籍
要保人		＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日		
被保險人		＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日		

契約內容變更－B類

□ B2 要保人變更	※本次辦理**要保人變更**者，請填寫契約變更保費資金來源(必填寫項目/可複選) □ 存款(薪資) □存款(退休金) □存款(租賃收入) □ 贈與 □ 解除/終止契約/部分贖回/提領保單帳戶價值 □ 投資收入 □基金贖回 □ 保險單借款 □ 貸款 □ 其他＿＿＿＿＿＿＿＿					
	姓名		身分證統一編號		出生日期	＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日
	國籍		與被保險人關係		職業類別	職業代碼
	電話	(行動)	(住宅)	(公司)	職位及工作內容	
	□ 新要保人同時辦理項目 A1. 地址/電話/E-mail 變更、A3. 續期繳費管道、B1. 要保人帳戶或 B1. 受益人變更(請於該項目欄位填寫或勾選變更內容)，未勾選本項則視同第二頁注意事項-註二之未指定受益人情形，並同意依第二頁注意事項-註二之約定辦理。 【請接續完成第六頁 FATCA/CRS 身分確認問卷】 【若身故受益人聯絡方式同原要保人者，請依本申請書第二頁-註十三辦理】 【若為投資型保單或新要保人為法人，請詳閱第二頁注意事項-註二】					
	變更原因	□未成年子女已成年 □結婚 □身故 □其他＿＿＿＿＿＿ 【倘原要保人身故需請檢附除戶的全戶戶籍謄本、聲明書及繼承系統表】				
	新要保人風險屬性確認					
	辦理**投資型保單要保人變更**請至南山人壽企業網站(網址：https://www.nanshanlife.com.tw)確認及查詢風險屬性評估結果： □新要保人有一年內有效之風險屬性評估結果： 風險問卷填寫日期：＿＿年＿＿月＿＿日 風險屬性：□保守型 □穩健型 □積極型 □積極型(保險年齡 65 歲以上) □新要保人無有效之風險屬性評估紀錄，本次申請同時檢附書面風險屬性評估問卷					

□ B3 被保險人職業變更	服務單位	職位及工作內容	職業類別	職業代碼

□ B4 繳法變更	□年繳 □半年繳 □季繳 □月繳 ◎倘為投資型保單辦理繳法變更且原有約定繳交定期增額保費者，因定期增額保費之繳法亦將隨本次繳法變更而一併變更，請同時審視定期增額保費金額是否要一併變更，如未變更，您年度所繳定期增額保費之總額，將為您最近一次約定之金額乘以本次變更後之期數，倘要變更，請於下方欄位填寫變更後之金額。如未變更者，"定期增額保費金額"將以該保單最近一次約定之金額為準。 **定期增額保費金額變更為 NT$　　元整**（須符合各險種之最高/最低限制）。
□ B19 保險費墊繳	□同意 □不同意 保單保費如逾期仍未交付時，將以整張保單價值準備金墊繳整張保單之保費 【僅適用保單條款有墊繳約定之險種，另請詳閱第二頁注意事項-註三】
□ B23 分紅保單紅利給付週期變更	□年給付【請詳閱第二頁注意事項-註四之約定】
□ B24 保單紅利給付方式變更	□現金給付(外幣保單無此選項) □抵繳應繳保險費 □購買增額繳清保險(以繳清保險方式增加保險金額或基本保額) □儲存生息
□ B20 年金給付開始日變更	年金給付開始日變更為中華民國＿＿＿＿年＿＿＿＿月＿＿＿＿日

☐B46 保險單補發

☐ 電子保單

保單須為 111/4/23 (含)以後生效，要保人須年滿成年年齡且具完全行為能力，如有任一條件未符合者，該申請不生效力。

1. ☐以 E-mail 通知 2. ☐以簡訊通知【收取通知之電子郵件或手機簡訊後，須點選本公司提供之連結或至南山人壽保戶園地、南山人壽APP下載收取電子保單】

☐ 紙本保單

【請檢附工本費每份保單新臺幣 100 元】保單補(換)發後，保單之權利義務仍應以保單條款約定為準。

	劃撥帳號	戶名	劃撥單上請註明銷帳編號
南山人壽保單	00049765	南山人壽保險股份有限公司	劃撥日(民國年月日七碼)+保單號碼(包含英文)+E
原朝陽保單	21522006	南山人壽保險股份有限公司	保單號碼

☐B-1 遞延期滿選擇權變更

【非年金保險契約請勿填寫，如填寫亦不生效力】

☐ 申領遞延期滿保單帳戶價值【適用之險種請詳閱保險契約條款約定，例如:南山人壽鑫多利(外幣)利率變動型年金保險-甲型不適用】

☐ 申領年金：1.☐ 一次給付 (適用之險種請詳閱保險契約條款約定，例如:南山人壽鑫多利(外幣)利率變動型年金保險-甲型)

2.☐ 分期給付：(1) ☐ 保證期間年金型：☐5 年 ☐10 年 ☐15 年 ☐20 年 (2)☐ 保證金額年金型

☐B22 增值回饋分享金

【若依保單條款未有增值回饋分享金可選擇給付方式/週期之約定，雖於本欄位勾選給付方式/週期，仍不生效力。】

A. 給付週期變更：☐每月給付 ☐每三個月給付 ☐每年給付

B. 給付方式變更(請對應項目編號填寫)

(1) 保單生效日為 103/9/15(含)以後且被保險人保險年齡達 16 歲適用；第七保單年度起之給付或第十一保單年度起之選擇；被保險人「保險年齡」達 55 歲/60 歲/65 歲/70 歲且達第七保單年度起(請參條款約定)	(1) ☐現金給付(以匯款給付，請至第五頁填寫匯款資料) ☐儲存生息 ☐購買增額繳清保險基本保額/保險金額 ☐抵繳應繳保險費(僅適用繳費年限大於 6 年之商品)
(2)保單生效日為 103/9/15(含)以後適用；第六保單年度(含)以前或第十保單年度(含)以前(請參條款約定)	(2)☐購買增額繳清保險基本保額/保險金額 ☐抵繳應繳保險費 (被保險人保險年齡達 16 歲前者，給付方式採抵繳應繳保險費，倘因繳費期間已屆滿時，則改採儲存生息，其他相關規範請詳保單條款。)
(3) 保單生效日為 103/9/15(不含)以前者適用	(3)☐儲存生息 ☐現金給付(以匯款給付，請至第五頁填寫匯款資料)

☐B26 生存還本保險金給付週期變更

【若依保單條款未有生存還本保險金可選擇給付週期變更之約定，雖於本欄位勾選給付週期，仍不生效力；或給付週期不適用下列勾選者，仍應依保單條款約定辦理】

給付週期變更：☐每月給付 ☐每年給付

☐ B1 受益人變更

※外幣保單一律以匯款方式給付，限填寫外匯存款帳戶。

※倘受益人指定一個人以上，且未勾填約定給付方式者，由該項保險金之所有受益人平均分配，惟不包含身故受益人有指定為法定繼承人之情形。

※倘受益人指定為法人機構、宗教團體、公益機構、社會福利機構者，要保人應主動通知其指定受益人投保事宜及申領保險金時應檢具之相關文件。申領保險金應檢具之相關文件，歡迎至本公司網站 https://www.nanshanlife.com.tw/ 查閱，或電洽 0800-020-060 詢問。

※繳費管道為金融機構轉帳/信用卡扣款者，除本公司作業另有規範外，保險費付款授權人以指定保單之要保人、被保險人本人或受益人(下稱保單關係人)為限，故倘授權人為保單受益人，其後因辦理受益人變更導致前述授權人喪失保單關係人身分，要保人應重新填具保險費付款授權書並由具保單關係人身分者擔任新授權人，或變更繳費管道為自行繳費。

保險金種類	姓名(外幣保單請填寫帳戶中文及英文姓名)	身分證統一編號	出生日期/註冊設立日期	國籍(非本國籍請填寫)	與被保險人關係	請填寫分配方式 順位	比例(%)	均分
生存還本/生存保險金								☐均分
	金融機構/分行：＿＿＿＿＿＿ 帳號：＿＿＿＿＿＿							
滿期/祝壽保險金								
	金融機構/分行：＿＿＿＿＿＿ 帳號：＿＿＿＿＿＿							
繳清生存保險金(詳閱註六)								
	金融機構/分行：＿＿＿＿＿＿ 帳號：＿＿＿＿＿＿							

◆請於下方填寫身故受益人及其聯絡地址及電話，倘身故受益人係身分別之指定及如有要保人不同意填寫身故受益人聯絡地址及電話之情形(下方聯絡方式如未填寫，即視為要保人不同意填寫)，則以要保人最後所留之聯絡方式，作為日後通知身故受益人之依據

							☐均分

身故保險金(喪葬費用保險金)

☐☐☐-☐☐☐ ＿＿縣/市＿＿鄉/鎮/市/區＿＿	電話：(H)＿＿ (行動)＿＿
☐☐☐-☐☐☐ ＿＿縣/市＿＿鄉/鎮/市/區＿＿	電話：(H)＿＿ (行動)＿＿
☐☐☐-☐☐☐ ＿＿縣/市＿＿鄉/鎮/市/區＿＿	電話：(H)＿＿ (行動)＿＿

◆倘身故受益人指定為法定繼承人者，除經要保人另行指定**(請於下方「註」說明原因)**外，該項保險金之順位及應得比例適用民法繼承編相關規定；同時指定法定繼承人及其他人者，勾選順位或比例，應給付法定繼承人之保險金，仍依本條前段內容辦理。

註：倘身故受益人非被保險人之配偶、直系親屬，或指定為法定繼承人，且其順位及應得比例不適用民法繼承編相關規定者，請註明原因如下：

◆倘為定期給付型商品，請重新指定分期給付方式(請於下方說明給付方式)；倘未重新指定，將視為一次性給付。

給付方式：☐全部指定為「一次性給付」☐指定為「分期定期給付」(請填寫下表)：(比例總和須等於 100%)

一次給付：比例＿＿%	分期給付：比例＿＿% ； 給付頻率：☐年給付 ☐月給付；給付期間：＿＿年(請依條款約定填寫可供選擇之期間)

完全失能保險金(限被保險人本人)

◆倘為定期給付型商品，請重新指定分期給付方式(請於下方說明給付方式)；倘未重新指定，將視為一次性給付。

給付方式：☐全部指定為「一次性給付」☐指定為「分期定期給付」(請填寫下表)：(比例總和須等於 100%)

一次給付：比例＿＿%	分期給付：比例＿＿% ； 給付頻率：☐年給付 ☐月給付；給付期間：＿＿年(請依條款約定填寫可供選擇之期間)

補充說明(倘受益人超過兩人，請於本欄位填寫保險金種類、姓名、身分證統一編號、生日/註冊設立日期、國籍、關係、匯款資料及身故受益人聯絡地址及電話或分期給付方式)：

□ B7 保障內容變更

※本次辦理**主契約保額提高/附約加保**者，請填寫保費來源(必填寫項目/可複選)
□存款(薪資) □存款(退休金) □存款(租賃收入) □贈與 □解除/終止契約/部分贖回/提領保單帳戶價值
□投資收入 □基金贖回 □保險單借款 □貸款 □其他_____

【投資型保單要保人提高/降低主契約保額致不符保額/保費相關限制時，須同時調整基本保費/目標保險費】
【倘要保人為法人，申請取消或降低壽險保額，請檢附「遵循洗錢防制法之客戶身分辨識表(法人適用)」】

【申請辦理主契約險種變更、加保附約，須先行審閱該商品「條款樣本」(審閱期間至少三日)，並於完成「契約審閱期間確認聲明書」後，連同本申請書一併送件辦理】

【本人已明瞭強制分紅主契約申請變更險種後，變更後之主契約已無保險單紅利之計算及給付條款，倘原主契約附加有須計算分紅之附約條款，且於本人符合該分紅附約所定之紅利發放要件時，本人同意南山人壽將前述紅利給付方式改為以現金給付】

a.主契約險種變更為：_____

b.主契約保額提高為：_____元整/計劃/單位(金額單位：新臺幣/美元/澳幣)

c.□投資型商品主契約之基本保額提高至符合保險契約約定之一定數值(即基本保額與「保單帳戶價值加計當次預定投資保費金額」兩者之較大值除以「保單帳戶價值加計當次預定投資保費金額」之比例，應在一定數值以上。)一定數值之標準請詳閱保險契約條款約定。(適用商品：南山人壽春豐得利變額壽險【STVL】/南山人壽春豐得利外幣變額壽險【SFVL】/南山人壽春豐富利變額壽險【STVL2】)

d.主契約保額降低為：_____元整/計劃/單位(金額單位：新臺幣/美元/澳幣)

e.每期基本保費/目標保險費調整為：_____元整【請詳閱第二頁注意事項-註五之約定】

f.附加合約變更

附約變更	附約名稱	保額/計畫/單位/份數	被保險人姓名	身分證統一編號	出生年月日
□加保□降低**為** □全部取消					
□加保□降低**為** □全部取消					
□加保□降低**為** □全部取消					

補充說明:(若附約變更欄位不敷填寫，請填於補充說明欄位)

※要保人已閱讀並已充分瞭解南山人壽企業網站揭露之「不保事項」。(關於不保事項內容可使用手機掃描右列QR碼瀏覽，或可至本公司網站下方「資訊公開」中的「保險商品」「承保範圍及不保事項」，詳閱各項商品之「不保事項」說明)

※一年期保險商品本公司得陳報主管機關調整其費率，並按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保險人年齡等保單條款約定重新計算保險費。要保人如不同意該調整後之保險費，其投保一年期保險商品之保險效力，自保險期間屆滿後即行終止，請詳保單條款。

g.□減額繳清保險 □展期定期保險【請詳閱第二頁注意事項-註六之約定】

1.□附約及併同發單之其他任何保險契約，請一併取消

2.附約請依右列方式辦理□NTR □ITA/ITB 隨主約辦理減額繳清保險/展期定期保險

除保留_____(請填寫契約名稱)外，其餘附約、附加條款、批註條款及併同發單之其他任何保險契約一併取消，本人同意就前述保留之附約，維持原繳費管道。

□B7 復效

【請接續完成第六頁 FATCA/CRS 身分確認問卷】

□申請主契約、附約及附加條款復效

□申請附約及附加條款復效【此部分僅針對投資型保單為暫停繳費期間，主契約仍有效時方可勾選】

□ B1 要保人匯款帳戶之指定及變更

□增值回饋分享金/遞延期滿保單帳戶價值(限匯入**要保人**帳戶)

□本契約如有依保單條款約定應給付予要保人之款項，除已另有約定給付方式外，款項將會匯入下述帳戶

給付方式	匯款指定行庫(外幣保單請同時檢附要保人外幣存摺影本)
金融機構匯款(限匯入要保人帳戶)	帳戶名稱：_____(外幣保單請填寫帳戶中文及英文姓名) 金融機構名稱：_____分行：_____帳號：_____

□ B1 被保險人匯款帳戶之指定及變更

□年金(限匯入**被保險人**帳戶) □未住院無理賠回饋(健康鼓勵)保險金/無理賠鼓勵保險金(限匯入**被保險人**帳戶)

帳戶名稱：_____(外幣保單請填寫帳戶中文及英文姓名) □同上方要保人匯款帳戶

金融機構名稱：_____分行：_____帳號：_____

□B-3 其他

_____

註:若因要/被保險人辦理簽章變更而無法簽回原簽名樣式，請註明原因並洽本公司客戶服務櫃檯辦理。

契變退費之處理方式

□此次契約變更、結清紅利若有退費，請匯款至下述要保人帳戶

給付方式	匯款指定行庫(外幣保單請同時檢附要保人外幣存摺影本)
金融機構匯款(限匯入要保人帳戶)	帳戶名稱：_____(外幣保單請填寫帳戶中文及英文姓名) □同上方要保人匯款帳戶 金融機構名稱：_____分行：_____帳號：_____

保險費信用卡付款授權書

□南山人壽聯名卡/認同卡(W) □信用卡(Y) 卡別：□VISA □Master □JCB □AE 發卡機構：_____銀行

信用卡卡號：□□□□-□□□□-□□□□-□□□□ 信用卡有效期限：至□□月□□年(西元)

◎本人(授權人)了解除以下注意事項外，其餘相關約定請詳南山人壽網站https://www.nanshanlife.com.tw，本人(授權人)已詳閱並同意以下注意事項及南山人壽網站刊載之其餘約定內容，且同意前述授權書約定條款與下列注意事項有歧異者，以下列注意事項約定為準。

授權人姓名：_____ 授權人(即信用卡持卡人)簽名：_____(務必與信用卡簽名相符)

授權人身分證統一編號：□□□□□□□□□□ 出生日期:民國____年____月____日

與被保險人關係：□本人□要保人□受益人 聯絡地址：_____電話：_____

注意事項:

一、 南山人壽將於契約變更/復效保險費入帳後開立送金單/收據正本寄發予要保人，倘於契約變更/復效保險費繳交 15 工作日後仍未收到，請立即與南山人壽電話客服中心 0800-020-060 聯絡，以維護您的權益。

二、 請授權人確認授權資料均正確無誤及開戶印鑑/信用卡簽章樣式與金融機構或郵局留存之資料一致(授權人授權他人代為填寫者，亦同)，方於本授權書上簽章/簽名，以避免日後因資料有誤產生爭議，將由授權人承擔相關風險。

三、 發卡機構僅負責代收保險費，任何其他相關事宜，均無權代表本公司表示任何意見或提供任何資訊，授權人如有需要請直接洽詢南山人壽。

四、 發卡機構不得就保險商品進行解說及受理保戶申訴或其他保單變更事項。

五、 本次授權範圍僅限繳納本申請書申請之契變項目所應繳納之契變/復效保費，若授權人欲授權本公司就續期保費逕予扣款，請另填寫「保險費付款授權書」向南山人壽申請辦理。

六、 本次授權倘係償還本申請書契變保單之保險費自動墊繳/保單借款者，則本授權不生效力。

LAW45

<六頁之五>

POS135 (7-2026)

◎本申請書內容經南山人壽保險公司同意後，視同已批註於保單上，若南山人壽保險公司未完全同意申請內容，但其餘同意內容仍在申請書所載範圍內者以南山人壽保險公司同意之部分為本次變更範圍，並視同已批註於保險單上。

◎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）〇〇一人身保險（二）〇三六存款與匯款（三）〇六七信用卡、現金卡、轉帳卡或電子票證業務（四）〇六九契約、類似契約或其他法律關係事務（五）〇九〇消費者、客戶管理與服務（六）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、信用卡卡號、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、財團法人聯合信用卡中心、台灣票據交換所、財金資訊公司、業務合作機構、財團法人金融法制暨犯罪防制中心、與本公司有再保業務往來之公司、依法有調查權機關或金融監理機關、美國 FATCA 申報單位(符合 FATCA 身分者)。（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：除以電話查詢個人資料或 本公司另有規定外，行使權利之方式以書面為之。如有疑問，您得與本公司客戶服務專線：0800-020-060 聯絡，本公司將協助處理相關請求。五、您不提供個人資料所致權益之影響：您若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。另依據FATCA 法案規定，倘客戶未依循辦理，將列為不合作帳戶(Recalcitrant Account)，執行後續之彙總及申報等作業。

◎本人(被保險人、要保人)同意南山人壽保險公司將本文件上所載本人資料轉送產、壽險公會建立電腦系統連線,並同意產、壽險公會之會員公司查詢本人在該系統之資料以作為核保及理賠之參考，但各該公司仍應依其本身之核保或理賠標準決定是否承保或理賠,不得僅以前開資料作為承保或理賠之依據。

「外國帳戶稅收遵從法」(FATCA)/「金融機構執行共同申報及盡職審查作業辦法」(CRS)身分確認問卷 如您辦理地址/電話/國籍變更(符合 FATCA/CRS 身分者)、變更要保人、辦理復效，請填寫下列問項 **【個人保戶請填寫第 1~3 題，法人保戶請直接填寫第 4~6 題。】**	是	否
1.請問您是否具有美國納稅義務人身分【詳閱第二頁注意事項-註十一之說明】?(倘**是**，請檢附 W-9 表格；倘否，請續填第 2~3 題)	☐	☐
2.若您不具美國納稅義務人身分，請問您是否具有美國表徵【詳閱第二頁注意事項-註十二之說明】?(倘**是**，請檢附 W-8BEN 表格)	☐	☐
3.請問您除台灣及美國以外，是否身為其他國家或地區之居住者？ (倘**是**，請檢附「自我證明文件(個人)」)	☐	☐
4.請問貴公司是否為註冊地在美國之法人?(倘**是**，請檢附 W-9 表格；倘否，請檢附 W-8BEN-E 等表格，且請續填第 5~6 題)	☐	☐
5.請問法人之註冊地或營運地是否有任一項在台灣及美國以外之其他地區？ (倘**是**，請檢附「自我證明文件(實體)」)	☐	☐
6.請問法人是否屬消極非金融機構實體(Passive NFE)？ (倘**是**，請每一位對要保人具控制權之人均檢附一份「自我證明文件(具控制權之人)」)	☐	☐

- 本人同意南山人壽保險股份有限公司(下稱南山人壽)因應美國「外國帳戶稅收遵從法(FATCA)」施行，依 FATCA 法案規定向美國申報本人與南山人壽往來相關資料；資料蒐集、處理、利用與國際傳輸範圍以美國所公告之 FATCA 法案中規範之申報項目為限。
- 本人同意南山人壽因應「金融機構執行共同申報及盡職審查作業辦法(CRS)」施行，依 CRS 辦法向各國政府機關或國際組織申報本人與南山人壽往來相關資料；資料蒐集、處理、利用與國際傳輸範圍以財政部所公告之 CRS 辦法中規範之申報項目為限。
- 本人同意，若日後其納稅義務身分如有改變，應於 30 日內主動書面通知南山人壽並檢附相關證明文件。
- 本人了解，依據 FATCA 法案規定，倘未依循辦理，本人將被列為「不合作帳戶」(Recalcitrant Account)。
- 本人了解，依據 CRS 辦法規定，倘未依循辦理，將無法接受申請。

要保人/被保險人/法定代理人簽名欄

同意及注意事項：

※同意貴公司將本申請書相關文件由下述送件人/業務員交予要保人。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。
※要保人及被保險人請依最後留存於本公司之簽名方式親自簽名，若姓名/簽名樣式有變更者，請簽署並註明變更前後之姓名/簽名樣式。
※本人已確實勾選並了解 FATCA/CRS 相關規範及權益。
※倘保單於辦理契約變更過程中適逢保險費扣款或有其他影響扣款日之情事，保單扣款日將可能有所異動。
※本次契變倘有退費且退費金額小於新臺幣 2,000(含)元或外幣保單退費金額換算後等於或小於新臺幣 2,000(含)元，倘未於本申請書第 5 頁「契變退費之處理方式」欄位提供退費帳戶資料者，將以抵繳續期保費辦理。
※要保人聲明：本人之個人基本資料，除本次申請所列項目外，其餘均無變更。
※未滿七足歲者或其他無行為能力人，由法定代理人代為簽名及法定代理人簽名;七歲(含)以上未成年人或其他限制行為能力人，由本人及法定代理人簽名。
※針對以上填寫內容，要保人/被保險人充分了解並確認內容正確後親自簽名。

	簽名(含新/舊要保人)	身分證統一編號	出生日期	行動(聯絡)電話
要保人				
被保險人	簽名	行動(聯絡)電話	(若要保人填載之電話號碼與原留存號碼不同，本公司日後得以要保人於本申請書留存之號碼為保險契約之聯絡資料)	
法定代理人	簽名	身分證統一編號	出生日期	國籍

為保障您的權益，如有必要本公司將以電話或到府拜訪方式與您聯繫確認，**請您務必填寫行動(聯絡)電話**，並**勾選右側方便電訪時間**。

要保人： ☐上午 9-12 時 ☐下午 12-18 時 ☐下午 18-21 時
被保險人：☐上午 9-12 時 ☐下午 12-18 時 ☐下午 18-21 時

◎提醒您，即日起所有 B 類契變項目之批註書將統一寄送至保單收費地址，除減額繳清/展期定期/補發保單會主動以掛號寄送外，其他契變項目可由保戶擇一選擇寄送方式：☐平信、☐掛號。若無勾選，將以平信寄送。

業務員/招攬人員/送件人簽名欄

本人(業務員)聲明並已了解以下事項：
本契變書所填保戶之戶籍(住所)/聯絡地址、電話(行動電話)、E-mail 皆真實正確，且未授權為他人或本人之戶籍(住所)/聯絡地址、E-mail、電話(行動電話)；除本契變保單要保人為本人或本人之未成年子女外，倘本契變書所填寫上述資料與本人之戶籍(住所)/聯絡地址、E-mail、電話(行動電話)相同，係因要保人/被保險人/受益人是與本人為同住一處之配偶、子女(已成年者)、父母或同一戶籍親友者，本人已檢附「身分證明文件影本」或「佐證資料」。(業務員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/被保險人/法定代理人親自簽名無誤。)

業務員/送件人專用欄		金融機構通路專用欄	
業務員登錄字號		業務員登錄字號	
身分證統一編號 (送件人為業務員者免填身分證統一編號)		員工編號	
電話		分行/分公司名稱/分行代號	
業務員代號		招攬人員/送件人簽名	
業務員/送件人簽名		保經/保代公司簽章	

<配合保險法修正，殘廢用詞調整為失能，保戶權益不受影響。>