

契約內容變更申請書

申請書識別碼


 猶豫期變更
Perubahan pada masa mempelajari polis (free look period)

Formulir pengajuan perubahan polis

◎ Sebelum mengisi, harap membaca dengan teliti keterangan mengenai hal-hal yang wajib diperhatikan, serta menulis isi perubahan dengan cermat.
◎ Setelah selesai mengisi, Pemegang Polis / Tertanggung wajib membubuhkan tanda tangan di bagian bawah halaman 3 formulir ini.

保單號碼 Nomor polis	要保人 Pemegang Polis	被保險人 Tertanggung
---------------------	-----------------------	---------------------

Setelah memperoleh tanda tangan ataupun stempel persetujuan dari Perusahaan Anda, formulir permohonan ini akan terintegrasi sebagai bagian dari perjanjian awal dan perubahan isi perjanjian asuransi adalah sebagai berikut:

變更代號/項目 Kode perubahan / Kategori	契約變更內容 Isi perubahan kontrak		
01 要保人 84 被保險人 聯絡資訊變更 Perubahan informasi kontak Pemegang Polis atau Tertanggung	Pemegang Polis 要保人	01	住所(通訊地址)Alamat rumah (alamat surat menyurat) : □□□-□□□(郵遞區號)(Kode Pos) 市Kota 鄉鎮Dusun/Desa 路Jalan 段Section 巷Lane 弄Alley 號Nomor 縣Kabupaten 市區Distrik/Kota 街Jalan 樓Lantai E-mail : (Tulis dengan huruf kapital, mohon tulis 0 untuk angka 0 (nol); surel asuransi pribadi dari perusahaan ini akan diperbarui) 聯絡電話Nomor telepon : 住家(Rumah) _____ 行動Ponsel: _____ 公司(Kantor) _____ (分機ext. _____)
		Tertanggung 被保險人	84 01
	01 & 84		聯絡電話Nomor telepon : 住家(Rumah) _____ 行動Ponsel: _____ 公司(Kantor) _____ (分機ext. _____)
	09 要保人變更 Perubahan Pemegang Polis ◎ Harap melampirkan surat deklarasi diri nasabah terhadap FATCA dan CRS, serta surat persetujuan data pribadi saat mengajukan perubahan ini ◎ Untuk produk asuransi investasi, Pemegang Polis baru diharapkan mengajukan proses otorisasi valuta asing, melampirkan deklarasi pengungkapan risiko tinggi dana obligasi dengan imbal hasil tinggi pada produk asuransi investasi, serta memindai kode QR untuk menyelesaikan evaluasi atribut investasi 	新要保人姓名Nama Pemegang Polis baru	身分證字號Nomor kartu identitas
國籍 Kewarganegaraan		是否具美國稅務居民身分 Apakah berstatus sebagai Wajib Pajak di Amerika Serikat?	與被保險人關係 Hubungan dengan Tertanggung
<input type="checkbox"/> 中華民國 Republik Tiongkok (Taiwan) <input type="checkbox"/> _____		<input type="checkbox"/> 是 Iya <input type="checkbox"/> 否 Tidak	
84 要保人帳號變更 Perubahan nomor rekening Pemegang Polis	Bila terdapat pembayaran yang harus disetorkan kepada Pemegang Polis, selain tata cara pembayaran lain yang telah disepakati, Perusahaan akan mentransfer pembayaran ke rekening di bawah ini. 中文戶名 Nama Mandarin pemilik rekening : _____ 銀行 Bank/分行名稱 Nama cabang : _____ 帳號 Nomor rekening : _____ 銀行代碼 Kode bank : _____ * 英文戶名 Nama pemilik rekening dalam bahasa Inggris : _____ ※ Untuk polis asuransi dengan mata uang asing, selain menyediakan informasi nama bank / cabang dan nomor rekening, juga wajib mengisi / menyediakan data informasi pada kolom berkode '*'. Menyatakan bahwa akan menanggung semua hak dan kewajiban polis asuransi ini dari Pemegang Polis awal terhitung sejak tanggal perubahan. Bila polis ini telah digunakan untuk mengajukan pinjaman / kredit atau 'pinjaman pembayaran premi otomatis', maka setelah adanya perubahan Pemegang Polis akan menanggung seluruh kewajiban pelunasan kredit ataupun pinjaman pembayaran premi otomatis tersebut. ◎ Saat mengajukan permohonan perubahan Pemegang Polis, maka pada saat yang sama klausul pembebasan premi pada asuransi tambahan (rider) Pemegang Polis awal juga akan dihapus. ◎ Perubahan pada Pemegang Polis akan berdampak pada hal-hal yang berkaitan dengan perpajakan, seperti pajak hibah, pajak warisan, dan pajak penghasilan. Mohon memperhatikan hal-hal yang berkaitan dengan pelaporan pajak agar terhindar dari permasalahan pajak di kemudian hari. ◎ Pemegang Polis baru wajib melakukan perubahan terhadap metode pembayaran yang ditentukan berdasarkan karakteristik produk asuransi. ◎ Pemegang Polis baru wajib meninjau hubungannya dengan pemberi otorisasi transfer (Permohonan dan Perjanjian Otorisasi Transfer Terperinci), bila tidak sesuai dengan ketentuan, maka harus mengganti pemberi otorisasi transfer.		

保險單批註專用欄 Kolom pengesahan polis asuransi :

註：本契約變更申請書未經加蓋本公司核保專用章不生效力。核保專用簽章 Stempel Penjaminan :

Catatan: Tanpa adanya stempel penjaminan (underwriting) Perusahaan, formulir permohonan perubahan polis ini tidak akan berlaku.



* P 0 1 1 1 0 0 1 *

代號/項目 Kode / Kategori	契約變更內容 Isi perubahan polis
--------------------------	-------------------------------

08 / 61 / 84 受益人變更Perubahan Penerima Manfaat 【保險金給付限匯款Pembayaran uang pertanggungan hanya dilakukan dengan transfer】

- ◎ Berdasarkan polis asuransi utama, bila Ahli Waris menurut hukum dari Tertanggung adalah termasuk / penerima manfaat atas uang pertanggungan kematian / biaya pemakaman, maka ketentuan terkait pewarisan dalam KUH Perdata akan digunakan dalam menetapkan urutan dan rasio uang pertanggungan yang seharusnya diterima.
- ◎ Bila termasuk / penerima manfaat atas uang pertanggungan kematian (manfaat kematian) ditentukan dengan cara penunjukkan atau bila pemegang polis tidak setuju untuk menulis atau tidak menulis alamat kontak dan nomor telepon dari termasuk / penerima manfaat tersebut, maka sesuai dengan informasi kontak yang diberikan terakhir oleh Pemegang Polis, informasi tersebut akan dianggap sebagai patokan dalam memberi tahu termasuk penerima uang pertanggungan kematian.
- ◎ Saat termasuk / penerima manfaat terdiri dari dua orang (termasuk) atau lebih dan tidak memilih (mencentang) metode distribusi, maka dianggap memilih metode bagi rata. Apabila tidak terdapat catatan mengenai pemilihan urutan metode distribusi, maka pengurutan akan dimulai dari yang paling atas hingga yang paling bawah. Apabila tidak terdapat catatan mengenai rasio distribusi, maka manfaat akan dibagi rata.
- ◎ Untuk polis asuransi dalam mata uang asing, selain menyediakan informasi nama bank / nama cabang dan nomor rekening, harap menulis informasi pada kolom dengan tanda '*'. Bila saat ini atau saat membuka rekening bank tidak menyediakan nama berbahasa Inggris, maka Perusahaan akan menggunakan sistem penerjemahan bahasa Mandarin-Inggris yang tersedia dari Biro Konsuler Kementerian Luar Negeri untuk menerjemahkan nama ke dalam bahasa Inggris.

保險金種類及受益人資料(08)(每欄限勾1種) Jenis uang pertanggungan dan data diri termasuk / penerima manfaat (08) (Hanya boleh centang 1 pilihan di setiap kolom) <i>*Bila termasuk / penerima manfaat atas uang pertanggungan kematian / biaya pemakaman bukanlah suami/istri dari pihak tertanggung, keluarga sedarah dalam garis keturunan lurus, Ahli Waris menurut hukum, maka harap menulis alasannya.</i>	受益人匯款及聯絡資訊(61/84) Informasi rekening termasuk / penerima manfaat dan informasi kontak	保險金分配方式 Metode distribusi uang pertanggungan			
<input type="checkbox"/> 生存保險金 Uang pertanggungan manfaat hidup <input type="checkbox"/> 滿期/祝壽保險金 Uang pertanggungan akhir kontrak / asuransi lansia tua <input type="checkbox"/> 身故/喪葬費用保險金 Uang pertanggungan meninggal dunia / biaya pemakaman	姓名 Nama : _____ 身分證字號 Nomor identitas : _____ 出生日期 Tanggal lahir : _____ 國籍 Kewarganegaraan : _____ <input type="checkbox"/> 中華民國 Republik Tiongkok (Taiwan) <input type="checkbox"/> _____ 與被保險人關係 Hubungan dengan Tertanggung: _____ *說明原因 Alasan : _____	指定地址 Alamat yang ditunjuk : _____ _____ 電話 Telepon : _____ E-mail : _____ 銀行(郵局) Bank(kantor pos) : _____ 分行(局號) Nama cabang (kode kantor pos) : _____ _____ 帳號 Nomor rekening : _____ 銀行代碼 Kode bank (Swift Code) : _____ *英文戶名 Nama pemilik rekening (dalam bahasa Inggris) : _____	比例 Rasio	順位 Sesuai urutan	均分 Dibagi rata
			%		<input type="checkbox"/> 均分
<input type="checkbox"/> 生存保險金 Uang pertanggungan manfaat hidup <input type="checkbox"/> 滿期/祝壽保險金 Uang pertanggungan akhir kontrak / asuransi lansia tua <input type="checkbox"/> 身故/喪葬費用保險金 Uang pertanggungan meninggal dunia / biaya pemakaman	姓名 Nama : _____ 身分證字號 Nomor identitas : _____ 出生日期 Tanggal lahir : _____ 國籍 Kewarganegaraan : _____ <input type="checkbox"/> 中華民國 Republik Tiongkok (Taiwan) <input type="checkbox"/> _____ 與被保險人關係 Hubungan dengan Tertanggung: _____ *說明原因 Alasan : _____	指定地址 Alamat yang ditunjuk : _____ _____ 電話 Telepon : _____ E-mail : _____ 銀行(郵局) Bank(kantor pos) : _____ 分行(局號) Nama cabang (kode kantor pos) : _____ _____ 帳號 Nomor rekening : _____ 銀行代碼 Kode bank (Swift Code) : _____ *英文戶名 Nama pemilik rekening (dalam bahasa Inggris) : _____	%		<input type="checkbox"/> 均分
			%		<input type="checkbox"/> 均分

約定身故保險金(不含「喪葬費用保險金」)或完全失能保險金分期定期給付者,需另檢附「保險金分期定期給付約定書」辦理。
 Bila uang pertanggungan / manfaat kematian (tidak termasuk 'manfaat biaya pemakaman') atau manfaat disabilitas total diberikan melalui pembayaran bertahap, maka wajib melampirkan 'Perjanjian Pembayaran Manfaat Secara Bertahap'.

10 基本資料變更 Perubahan data diri <i>【Hanya perlu mengisi kolom perubahan】</i>	項目 Kategori	姓名 Nama	身分證字號 Nomor identitas	性別 Gender	出生日期或註冊設立日期 Tanggal lahir atau tanggal daftar pendirian
	要保人 Pemegang Polis				_____年thn _____月bln _____日 tgl
	被保險人 Tertanggung				_____年thn _____月bln _____日 tgl
	其他 Lainnya				_____年thn _____月bln _____日 tgl
<p>◎ Bagi yang mengajukan perubahan nomor identitas, bila nasabah adalah pembayar polis ini atau polis lainnya, dan metode pembayaran menggunakan 'pembayaran dengan kartu kredit' atau 'transfer melalui lembaga keuangan', maka diharapkan untuk mengisi 'Permohonan dan Perjanjian Otorisasi Transfer' demi mempermudah proses pendebitan terhadap polis selanjutnya.</p>					



一、填寫申請書時之注意事項 Hal-hal yang harus diperhatikan saat mengisi formulir permohonan

- 1. Formulir permohonan ini akan terintegrasi dan menjadi bagian dari perjanjian awal, harap menulis dengan huruf tegak untuk setiap pengisian berbagai data dan pemberitahuan.
2. Bila terdapat pembetulan dalam pengisian formulir permohonan ini, maka pemegang polis harus membubuhkan tanda tangan di area pembetulan tersebut, bila tidak ditandatangani, maka harus menulis formulir permohonan yang baru.
3. Bila perlu membayar biaya premi tambahan atau biaya lainnya untuk setiap permohonan atau perubahan, diharapkan untuk tidak membayar biaya tersebut terlebih dahulu sebelum menerima surat pemberitahuan membayar dari Perusahaan.
4. Bila Pemegang Polis / Tertanggung saat pengajuan perubahan merupakan subjek yang belum dewasa, tunduk pada pernyataan Pengampu atau tunduk pada pernyataan Penolong, maka formulir permohonan wajib disetujui dan ditandatangani oleh Wali Hukum / Pengampu / Penolong.
5. Bila diperlukan, Perusahaan akan merevisi ketentuan di atas sewaktu-waktu.
6. Notifikasi elektronik bagi nasabah: Agar pengiriman notifikasi dan pesan dengan beragam cara bisa menjadi lebih cepat, Perusahaan mengirim notifikasi tertentu melalui e-mail sebagai pengganti dari pengiriman surat secara tradisional. Alamat surel (surat elektronik / email) dibutuhkan untuk pengajuan notifikasi elektronik. Setelah notifikasi elektronik diterima, semua notifikasi dan pesan yang berkaitan dengan seluruh polis asuransi pribadi dari pemegang polis yang sama pada KGI Life akan dikirim melalui surel (termasuk polis asuransi di masa mendatang). "Yahoo Mail dan akun surel gratis lainnya mungkin akan memblokir atau menunda pengiriman surel Perusahaan. Anda disarankan untuk menggunakan akun surel lainnya demi melindungi hak dan kepentingan Anda." Notifikasi elektronik bagi nasabah dibagi menjadi: "pemberitahuan", "rekening koran", dan "bukti bayar". Bila terdapat penyesuaian pada setiap formulir di atas, maka pembaruan tersebut akan diumumkan pada situs web Perusahaan. Mohon simak situs web www.kgilife.com.tw/LayananPemegangPolis/UnduhFormulirPermohonan/LayananDaring/DaftarNotifikasiElektronikNasabah.
7. Bagi pemohon yang mengirimkan formulir permohonan secara mandiri melalui kantor pos, formulir dapat dikirim ke: Wuquan Road No. 2-107, lantai 11, West District, Taichung City 403, Penerima: "Pusat Layanan Polis Asuransi"
【Anda diingatkan】 Perusahaan telah sepenuhnya menerapkan layanan "Nontunai", setiap petugas pemasar asuransi atau petugas lainnya dilarang untuk menerima uang tunai atau cek dari nasabah dalam pembayaran premi asuransi. Bila Anda menemukan siapa saja dari Perusahaan yang melanggar ketentuan tersebut, mohon menelepon ke sambungan bebas pulsa "Pusat Layanan Telepon": 0800-098-889, Perusahaan akan melayani Anda dengan sepenuh hati.
8. Anda diingatkan untuk berhati-hati saat mengajukan segala jenis permohonan untuk transaksi penarikan dana, jangan terpancing dengan 'keuntungan tinggi' atau 'imbal hasil tinggi' dan dengan mudah mengajukan permohonan; setelah penarikan dana, bila ada orang tak dikenal meminta Anda untuk melakukan transfer ke rekening lainnya, segera lakukan verifikasi ke pihak kepolisian atau sambungan 165.

二、業務員報告書

- (一) 是否於申請時洽唔要保人、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核對無誤後於本業務員報告書註明?
[]是 []否, 若否, 請詳述原因:
● 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, 以下資料需分別填寫):
[] 駕照(請註明駕照號碼為)及/或 [] 健保卡(請註明身分證字號為)
[] 護照(請註明護照號碼為)及效期截止日期為)等。
● 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。
◎業務員聲明事項: 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)及地址與契約內容變更申請書填載內容一致。
(二) 本人了解保戶之戶籍地址不可授權為他人地址, 並同時確認保戶之住所(通訊地址)、戶籍地址皆真實正確且不得為本人住家、戶籍地址或通訊處地址; 若與本人相同時, 請勾選下列事由以利審核評估:
[](1)因本人為要保人, 故本契約內容變更申請書所填寫之地址為本人住家、戶籍地址或通訊處地址。
[](2)本契約內容變更申請書所填寫之住所(通訊地址)為本人住家或戶籍地址, 因要保人/被保險人為本人之 []配偶 []子女 []父母 []同一戶籍親友。(倘勾選同一戶籍親友請提供雙方地址相同之證明文件。)
(三) 過去一年內要保人是否居住於中華民國境外超過半年以上? []是, 居住國家: []否
(四) 新要保人或被保險人是否是現任(或曾任)國內外政府或國際組織之重要政治性職務人士(如: 中央或地方民意代表、公務機關首長)?
[]是, 請說明: []否
(五) 要保人購買保險商品時, 是否對於保障內容或給付項目完全不關心, 抑或對於具高保單價值準備金或具高現金價值或躉繳保費之保險商品, 僅關注保單借款、解約或變更受益人等程序? []是 []否

業務員簽名: _____

日期 年 月 日

聯絡/行動電話: _____



搜尋 凱基人壽APP



凱基人壽企業網站



投資型保險客戶風險屬性評估問卷專區



填寫範例



凱基人壽防詐專區

凱基人壽客戶服務專線 Layanan konsumen KGI Life Insurance : 0800-098-889; 海外諮詢專線Konsultasi di luar negeri (須付費berbayar) : 該國國際冠碼Kode telepon internasional +886 2-6601-5760

公司使用欄

- [] 申請書上有立可白/修正帶...等之塗改處, 請註明:
[] 與實體文件相符 [] 實體文件不清楚 [] 已附轉帳授權書/薪扣同意書 [] 流水編號不符 [] 另有檢附契變書, 識別碼:
[] 其他, 請註明:

Table with 5 columns: 主管, 經辦, 保單作業中心受理, 通訊處受理, 受理號碼



* P Q 1 1 1 Q Q 4 *