

Đơn yêu cầu thay đổi nội dung hợp đồng

 猶豫期變更

Thay đổi trong thời gian cân nhắc

Trước khi điền vui lòng đọc kỹ giải thích nội dung cần chú ý, và chỉ cần điền nội dung đã thay đổi
 Sau khi điền xong, người yêu cầu/ người được bảo hiểm phải ký tên vào bên dưới trang thứ 3 của đơn yêu cầu.

保單號碼 Mã số đơn bảo hiểm	要保人 Người yêu cầu bảo hiểm	被保險人 Người được bảo hiểm
----------------------------	-------------------------------	-----------------------------

Sau khi được công ty đồng ý ký tên đóng dấu, đơn yêu cầu này sẽ trở thành một phần của hợp đồng gốc, nội dung hợp đồng thay đổi như sau:

變更代號/項目 Mã số/Hạng mục thay đổi	契約變更內容 Nội dung thay đổi hợp đồng		
01 要保人 84 被保險人 聯絡資訊變更 Thay đổi thông tin liên lạc của người yêu cầu bảo hiểm hoặc người được bảo hiểm	要保人 Người yêu cầu bảo hiểm	01	住所(通訊地址) Địa chỉ nơi ở (địa chỉ thư từ liên lạc) : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (郵遞區號) (Mã bưu điện) 市Tp 鄉鎮xã/trấn 路đường 段đoạn 巷ngõ 弄hẻm 號số 縣huyện 市區khu 街đường cái 樓lầu -
			E-mail : Tiếng Anh viết Hoa, số 0 viết 0 ; công ty sẽ cập nhật e-mail toàn bộ đơn bảo hiểm cá nhân 聯絡電話Số dt liên lạc : 住家Nhà ở (H) _____ 行動Di động: _____ 公司Cty (O) _____ (分機số máy lẻ _____)
	被保險人 Người được bảo hiểm	84 01	住所(通訊地址) Địa chỉ nơi ở (địa chỉ thư từ liên lạc) : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (郵遞區號) (Mã bưu điện) 市Tp 鄉鎮xã/trấn 路đường 段đoạn 巷ngõ 弄hẻm 號số 縣huyện 市區khu 街đường cái 樓lầu -
			E-mail : Tiếng Anh viết Hoa, số 0 viết 0 ; công ty sẽ cập nhật e-mail toàn bộ đơn bảo hiểm cá nhân 聯絡電話Số dt liên lạc : 住家Nhà ở (H) _____ 行動Di động: _____ 公司Cty (O) _____ (分機số máy lẻ _____)
09 要保人變更 Thay đổi người yêu cầu bảo hiểm © Khi làm thủ tục thay đổi này vui lòng đính kèm Giấy khách hàng tự tuyên bố chấp hành luật FATCA & CRS và giấy đồng ý sử dụng thông tin cá nhân © Với đơn bảo hiểm dạng đầu tư, người yêu cầu bảo hiểm mới vui lòng làm thủ tục ủy quyền kết toán chuyển khoản, đính kèm Giấy cảnh báo rủi ro sản phẩm bảo hiểm dạng đầu tư liên kết quỹ trái phiếu lãi suất cao, đồng thời quét mã QR hoàn thành việc đánh giá thuộc tính đầu tư	新要保人姓名 身分證字號 出生日期 Họ tên người yêu cầu bảo hiểm mới Số chứng minh nhân dân Ngày tháng năm sinh _____ 年Năm _____ 月tháng _____ 日ngày		
	國籍 是否具美國稅務居民身分 Quốc tịch Có thân phận cư dân đóng thuế ở Mỹ không <input type="checkbox"/> 中華民國 Trung Hoa Dân Quốc <input type="checkbox"/> 是 Có <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> 否 Không		與被保險人關係 Quan hệ với người được bảo hiểm
	Tuyên bố bắt đầu từ ngày thay đổi, chịu trách nhiệm toàn bộ quyền lợi và nghĩa vụ của người yêu cầu bảo hiểm cũ trong hợp đồng bảo hiểm này Nếu đơn bảo hiểm này đã dùng để vay tiền hoặc tự động tạm ứng đóng vào phí bảo hiểm, thì nghĩa vụ hoàn trả toàn bộ gốc và lãi khoản vay/ khoản tự động tạm ứng đóng vào phí bảo hiểm sẽ do đều người yêu cầu bảo hiểm mới chịu trách nhiệm © Khi yêu cầu thay đổi người yêu cầu bảo hiểm, sẽ đồng thời xóa bỏ miễn giảm phí bảo hiểm cho người yêu cầu bảo hiểm cũ trong hợp đồng phụ của đơn bảo hiểm. © Làm thủ tục thay đổi người yêu cầu bảo hiểm có thể phát sinh nghĩa vụ đóng thuế như thuế trao tặng, thuế thừa kế hoặc thuế thu nhập..., phải chú ý những việc liên quan đến nghĩa vụ báo thuế, tránh xảy ra vấn đề thuế sau này. © Người yêu cầu bảo hiểm mới vui lòng dựa vào đặc điểm sản phẩm để chỉ định phương thức chi trả mới cho từng hạng mục. © Người yêu cầu bảo hiểm mới vui lòng kiểm tra quan hệ của người được ủy quyền chuyển khoản theo thỏa thuận (Đọc kỹ Đơn yêu cầu và thỏa thuận ủy quyền chuyển khoản), nếu không phù hợp quy định phải thay đổi người được ủy quyền chuyển khoản mới.		
84 要保人帳號變更 Thay đổi tài khoản người yêu cầu bảo hiểm	Nếu có khoản tiền phải chi trả cho người yêu cầu bảo hiểm, ngoài hình thức chi trả đã thỏa thuận, công ty sẽ chuyển khoản tiền vào những tài khoản dưới đây 中文戶名 Tên tài khoản tiếng Trung : _____ 銀行 Tên ngân hàng/分行名稱 chi nhánh ngân hàng : _____ 帳號 Tài khoản : _____ 銀行代碼 Mã ngân hàng : _____ * 英文戶名 Tên tài khoản tiếng Anh : _____ ※ 外幣保單除提供匯款銀行/分行名稱及帳號資料外, 務必再提供「*號」欄位資料。 ※ Đơn bảo hiểm ngoại tệ ngoài thông tin tên và số tài khoản ngân hàng/ chi nhánh ngân hàng đã cung cấp, phải cung cấp những thông tin ở cột có dấu "*"		

保險單批註專用欄 Cột dùng để chú thích Đơn bảo hiểm :

核保專用簽章 :

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。

Ký tên đóng dấu chuyên dụng duyệt bảo hiểm :

Ghi chú: Đơn yêu cầu thay đổi hợp đồng này nếu chưa được đóng dấu chuyên dụng xác nhận duyệt bảo hiểm của công ty thì chưa có hiệu lực.



* P Q 1 1 1 Q Q 1 *

代號/項目 Mã số/ Hạng mục	契約變更內容 Nội dung thay đổi hợp đồng
--------------------------	--------------------------------------

08 / 61 / 84 受益人變更 Thay đổi người thụ hưởng 【保險金給付限匯款 Tiền bảo hiểm chỉ được chi trả bằng cách chuyển khoản】

◎ Nếu người thụ hưởng tiền bảo hiểm tử vong/ chi phí mai táng là người có thân phận thừa kế theo luật của người được bảo hiểm trong hợp đồng chính, thứ tự thụ hưởng và tỉ lệ nhận tiền bảo hiểm sẽ áp dụng theo qui định Luật thừa kế dân sự liên quan

◎ Người thụ hưởng tiền bảo hiểm tử vong nếu thân phận được chỉ định hoặc người yêu cầu bảo hiểm không đồng ý điền hoặc chưa điền địa chỉ liên lạc và điện thoại của người thụ hưởng, thì hình thức liên lạc cuối cùng do người yêu cầu bảo hiểm lưu lại sẽ trở thành căn cứ để thông báo tiền bảo hiểm tử vong cho người thụ hưởng.

◎ Trường hợp có từ hai người thụ hưởng trở lên, nếu chưa đánh dấu hình thức phân chia thì mặc định là chia đều; có đánh dấu hình thức phân chia nhưng chưa ghi chú thứ tự thì mặc định thứ tự thừa hưởng từ trên xuống dưới; có đánh dấu hình thức phân chia nhưng chưa ghi chú tỉ lệ thì mặc định là chia đều thụ hưởng.

◎ Đơn bảo hiểm ngoại tệ ngoài thông tin tên và số tài khoản ngân hàng/ chi nhánh ngân hàng đã cung cấp, phải cung cấp thêm những thông tin ở cột có dấu [*]; nếu lần này chưa cung cấp hoặc khi mở tài khoản ngân hàng không có tên tiếng Anh, công ty sẽ sử dụng hệ thống phiên dịch Trung-Anh của Bộ ngoại giao Cục lãnh sự quán để dịch tên tiếng Anh của tài khoản.

保險金種類及受益人資料(08)(每欄限勾1種) Các loại tiền bảo hiểm và thông tin người thụ hưởng (08) (Mỗi cột chỉ được chọn 1) * Người thụ hưởng tiền bảo hiểm tử vong/ chi phí mai táng nếu không phải vợ chồng, người có quan hệ huyết thống, người kế thừa theo luật của người được bảo hiểm, vui lòng giải thích nguyên nhân.	受益人匯款及聯絡資訊(61/84) Thông tin chuyển khoản và liên lạc của người thụ hưởng	保險金分配方式 Hình thức phân chia tiền bảo hiểm		
		比例 Tỉ lệ	順位 Thứ tự	均分 Chia đều
<input type="checkbox"/> 生存保險金 Tiền bảo hiểm sinh tồn <input type="checkbox"/> 滿期/祝壽保險金 Mãn hạn/ tiền bảo hiểm chúc thọ <input type="checkbox"/> 身故/喪葬費用保險金 Tiền bảo hiểm tử vong/ chi phí mai táng	姓名 Họ tên : _____ 身分證字號 Số chứng minh nhân dân : _____ 出生日期 Ngày tháng năm sinh : _____ 國籍 Quốc tịch : <input type="checkbox"/> 中華民國 Trung Hoa Dân Quốc <input type="checkbox"/> _____ 與被保險人關係 Quan hệ với người được bảo hiểm : * 說明原因 Giải thích nguyên nhân : _____	指定地址 Địa chỉ chi định : _____ 電話 Điện thoại : _____ E-mail : _____ 銀行 Ngân hàng(郵局 郵電) : _____ 分行 Chi nhánh(局號 mã bưu cục) : _____ 帳號 Tài khoản : _____ 銀行代碼 Mã ngân hàng(Swift Code) : _____ * 英文戶名 Tên tài khoản tiếng Anh : _____	%	<input type="checkbox"/> 均分
<input type="checkbox"/> 生存保險金 Tiền bảo hiểm sinh tồn <input type="checkbox"/> 滿期/祝壽保險金 Mãn hạn/ tiền bảo hiểm chúc thọ <input type="checkbox"/> 身故/喪葬費用保險金 Tiền bảo hiểm tử vong/ chi phí mai táng	姓名 Họ tên : _____ 身分證字號 Số chứng minh nhân dân : _____ 出生日期 Ngày tháng năm sinh : _____ 國籍 Quốc tịch : <input type="checkbox"/> 中華民國 Trung Hoa Dân Quốc <input type="checkbox"/> _____ 與被保險人關係 Quan hệ với người được bảo hiểm : * 說明原因 Giải thích nguyên nhân : _____	指定地址 Địa chỉ chi định : _____ 電話 Điện thoại : _____ E-mail : _____ 銀行 Ngân hàng(郵局 郵電) : _____ 分行 Chi nhánh(局號 mã bưu cục) : _____ 帳號 Tài khoản : _____ 銀行代碼 Mã ngân hàng(Swift Code) : _____ * 英文戶名 Tên tài khoản tiếng Anh : _____	%	<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。
 Trường hợp thỏa thuận người nhận tiền bảo hiểm tử vong (không bao gồm [Tiền bảo hiểm chi phí mai táng]) hoặc chi trả định kì tiền bảo hiểm mất khả năng lao động, cần phải đính kèm [Giấy chỉ định chi trả định kì tiền bảo hiểm] để làm thủ tục

10 基本資料變更 Thay đổi thông tin cá nhân 【Chỉ cần điền vào cột muốn thay đổi nội dung】	項目 Hạng mục	姓名 Họ tên	身分證字號 Số chứng minh nhân dân	性別 Giới tính	出生日期或註冊設立日期 Ngày tháng năm sinh hoặc ngày đăng kí thành lập
	要保人 Người yêu cầu bảo hiểm				
被保險人 Người được bảo hiểm					_____年 Năm _____月 tháng _____日 ngày
其他 Khác					_____年 Năm _____月 tháng _____日 ngày

◎ Nếu lần này là làm thủ tục thay đổi số chứng minh nhân dân, người thu phí của đơn bảo hiểm này hoặc đơn bảo hiểm khác và cách thức thu phí là “Đồng phí bằng thẻ tín dụng” hoặc “Chuyển khoản đến ngân hàng”, vui lòng điền “Đơn yêu cầu và thỏa thuận ủy quyền chuyển khoản” để đảm bảo qui trình trừ tiền đơn bảo hiểm sau này.



壽險業履行個人資料保護法告知義務內容：凱基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)第六條第二項、第八條第一項規定，向 台端告知下列事項，請 台端詳閱。如中、英文版本有此異時，應以中文版本為準。

Ngành bảo hiểm nhân thọ thực hiện nghĩa vụ thông báo nội dung Luật bảo hộ thông tin cá nhân: Cty TNHH cổ phần bảo hiểm nhân thọ KGI Life (dưới đây xưng là công ty) căn cứ Luật bảo hộ thông tin cá nhân (dưới đây xưng Luật thông tin cá nhân) mục 2 điều 6, mục 1 điều 8 thông báo với quý khách những điều dưới đây, xin quý khách đọc kĩ. Nếu bản tiếng Trung, Việt có sự khác biệt, bản tiếng Trung sẽ lấy làm tiêu chuẩn.

- 一、蒐集之目的：(一)〇〇一人身保險(二)〇四〇行銷(三)〇五九金融服務業依法令規定及金融監理需要、所為之蒐集處理及利用(四)〇六九契約、類似契約或其他法律關係事務(五)一三六資(通)訊與資料庫管理(六)一五七調查、統計與研究分析(七)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。
Mục đích thu thập: (1) 001 Bảo hiểm thân thể (2) 040 Tiếp thị (3) 059 Căn cứ pháp lệnh ngành dịch vụ tài chính và nhu cầu quản lý giám sát tài chính để thu thập, xử lý và sử dụng (4) 069 Hợp đồng, hợp đồng không chính thức hoặc các nghiệp vụ pháp luật khác có liên quan (5) 136 Tin tức (cuộc gọi) và quản lý kho thông tin (6) 157 Điều tra, thống kê và nghiên cứu phân tích (7) 181 Các hình thức kinh doanh khác phù hợp nội dung đăng kí kinh doanh hoặc nghiệp vụ qui định tại điều lệ của tổ chức.
- 二、蒐集之個人資料類別：(一)姓名(二)身分證統一編號(三)地址等聯絡方式(四)病歷、醫療、健康檢查(五)財務狀況(六)聲音、影像檔案(七)其他詳如要保書等相關業務申請書或契約書內容。
Loại thông tin cá nhân được thu thập: (1) Họ tên (2) Mã số chứng minh nhân dân (3) Các phương thức liên lạc như địa chỉ (4) Hồ sơ bệnh án, khám chữa bệnh, báo cáo kiểm tra sức khỏe (5) Tình hình tài chính (6) Hồ sơ lưu trữ giọng nói, hình ảnh (7) Các chi tiết khác giống như nội dung đơn yêu cầu và hợp đồng liên quan đến nghiệp vụ.
- 三、個人資料利用之期間、對象、地區、方式：(一)期間：本保險契約之有效期間及依法令規定應為保存之期間。(二)對象：本公司、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、財團法人保險安定基金、財團法人金融消費評議中心、財團法人金融聯合徵信中心、財團法人聯合信用卡中心、台灣票據交換所、財金資訊公司、臺灣網路認證(股)公司及其合作之電信業者、內政部戶政司、業務委託機構、本公司所屬金融控股公司及其子公司(包括但不限於與本公司共同行銷或交互運用客戶資料者)及其委外單位、與本公司合作推廣台灣保險契約之保險代理人/保險經紀人(含兼營保險代理人/保險經紀人業務之銀行)、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、以及本公司為踐行台端身分證驗證之機關/機構。(三)地區：上述對象所在之地區。(四)方式：合於法令規定之利用方式
Thời hạn, đối tượng, địa điểm, cách thức sử dụng thông tin cá nhân: (1) Thời hạn: Thời hạn có hiệu lực của hợp đồng bảo hiểm này và thời hạn phải bảo lưu theo qui định pháp luật. (2) Đối tượng: Công ty, Công đoàn ngành bảo hiểm nhân thọ Trung Hoa Dân Quốc, Công đoàn ngành bảo hiểm tài sản Trung Hoa Dân Quốc, Tập đoàn pháp nhân Trung tâm phát triển sự nghiệp bảo hiểm, Tập đoàn pháp nhân Quỹ ổn định bảo hiểm, Tập đoàn pháp nhân Trung tâm đánh giá tiêu dùng tài chính, Tập đoàn pháp nhân Trung tâm điều tra tài chính tổng hợp, Tập đoàn pháp nhân Trung tâm thể tin dụng tổng hợp, Văn phòng trao đổi chứng từ Đài Loan, Công ty thông tin tài chính, Công ty cổ phần mạng lưới chứng thực và các doanh nghiệp điện tín hợp tác khác, Bộ nội chính Ban hộ tịch, Cơ quan ủy quyền nghiệp vụ, các công ty mẹ và công ty con khác nắm giữ cổ phần của công ty (không chi giới hạn gồm các công ty tiếp thị cùng ngành hoặc liên kết sử dụng chung thông tin khách hàng với công ty) và các công ty bảo hiểm có mối quan hệ nghiệp vụ qua lại với công ty, cơ quan điều tra theo luật hoặc cơ quan quản lý giám sát tài chính, và cơ quan/ tổ chức thực hiện chứng thực thân phận khách hàng cho công ty. (3) Địa điểm: Địa điểm của các đối tượng kể trên. (4) Cách thức: Cách thức sử dụng hợp pháp theo qui định pháp luật.
- 四、依據個資法第三條規定，台端就本公司保有台端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。
Căn cứ qui định điều 3 Luật thông tin cá nhân, quý khách được đảm bảo quyền lợi về thông tin cá nhân và cách thức thực hiện tại công ty như sau: (1) Được quyền yêu cầu công ty thực hiện: 1. Yêu cầu công ty được tra cứu, đọc kiểm tra hoặc tạo bản sao hồ sơ. 2. Yêu cầu công ty bổ sung hoặc sửa đổi. 3. Yêu cầu công ty ngừng thu thập, xử lý hoặc sử dụng và yêu cầu xóa bỏ. 4. Cách thức thực hiện quyền lợi: dùng văn bản chính thức.
- 五、台端不提供個人資料所致權益之影響：台端若未能提供相關個人資料時，本公司將可能延後或無法進行必要之審核及處理作業，因此可能婉謝承保、遲延或無法承保。Ảnh hưởng quyền lợi khi quý khách không cung cấp thông tin cá nhân: Quý khách nếu không thể cung cấp thông tin cá nhân, công ty có khả năng kéo dài hoặc không thể tiến hành thao tác xét duyệt và xử lý bắt buộc, do đó có thể sẽ từ chối chấp nhận bảo hiểm, kéo dài hoặc không thể chấp nhận bảo hiểm.

※本人因事不克親至 貴公司辦理保險契約事宜，茲委任 _____ 君代為處理，與本人關係為 _____。
※Bản thân tôi do có việc không thể đích thân đến công ty làm thủ tục hợp đồng bảo hiểm _____, do đó ủy quyền _____ thay mặt giải quyết, quan hệ với tôi là _____.

業務員/受託人/見證人填寫欄 Cột do Nhân viên kinh doanh/ Người ủy quyền/ Người làm chứng viết	<p>Tôi đã đọc kĩ nội dung đơn yêu cầu và “Ngành bảo hiểm nhân thọ thực hiện nghĩa vụ thông báo nội dung Luật bảo hộ thông tin cá nhân” ở mặt sau, những điều cần chú ý, đồng thời đã nhận được những thông tin cần thiết, hoàn toàn hiểu rõ yêu cầu sửa đổi sẽ ảnh hưởng đến những quyền lợi và đảm bảo của bản thân.</p> <p>此致 凱基人壽保險股份有限公司 Kính gửi Công ty cổ phần TNHH bảo hiểm nhân thọ KGI Life</p> <p>要保人/Người yêu cầu bảo hiểm: 【原要保人/Người yêu cầu bảo hiểm cũ】 _____ (簽章/ ký tên đóng dấu) 【原要保人新簽章/Chữ ký icon dấu mới của người yêu cầu bảo hiểm cũ】 _____ (簽章/ ký tên đóng dấu) 【新要保人/Người yêu cầu bảo hiểm mới】 _____ (簽章/ ký tên đóng dấu)</p> <p>被保險人/Người được bảo hiểm: _____ (簽章/ ký tên đóng dấu)</p> <p>【被保險人新簽章/Chữ ký icon dấu mới của người được bảo hiểm】 _____ (簽章/ ký tên đóng dấu)</p> <p>法定代理人/Người đại diện pháp luật: _____ (簽章/ ký tên đóng dấu)</p> <p>附加契約被保險人/Người được bảo hiểm ở hợp đồng phụ: (配偶/ vợ chồng/ 子女/ con cái) _____ (簽章/ ký tên đóng dấu)</p> <p>(請填寫下列資料/ Vui lòng điền các thông tin dưới đây)</p> <p>法定代理人身分證字號/出生日期/國籍/關係: _____ Số chứng minh nhân dân người đại diện pháp luật/ Ngày tháng năm sinh/ Quốc tịch/ Quan hệ</p> <p>◎ Công ty không ủy quyền nhân viên kinh doanh thu nhận tiền mặt/ chi phiếu đóng bù khoản tiền sửa đổi hợp đồng, vui lòng đọc những điều cần chú ý.</p> <p>◎ Nếu người yêu cầu/ người được bảo hiểm chưa đủ 7 tuổi hoặc không có năng lực hành vi, người đại diện pháp luật sẽ kí hộ; nếu đủ 7 tuổi trở lên hoặc là người bị tòa tuyên bố cần người hỗ trợ thì tự kí tên. Nếu không biết chữ có thể đóng dấu vân tay ngón cái thay cho kí tên, nhưng cần có từ 2 người trưởng thành trở lên làm chứng và kí tên bên cạnh, nhân viên kinh doanh không được làm người làm chứng, đồng thời cần phải ghi chú số chứng minh nhân dân của người làm chứng và quan hệ với người không biết chữ.</p> <p>◎ Nếu người yêu cầu/ người được bảo hiểm là trẻ vị thành niên, người bị tòa tuyên bố chịu sự giám hộ hoặc cần người hỗ trợ, cần người đại diện pháp luật kí tên và điền mối quan hệ.</p> <p>◎ Để đảm bảo quyền lợi của quý khách: vui lòng sử dụng chữ kí và con dấu theo mẫu đơn yêu cầu bảo hiểm, và không được kí tên đóng dấu trên đơn yêu cầu bỏ trống; nếu quý khách vì muốn tham gia đơn bảo hiểm mới mà làm thủ tục giảm mức tiền bảo hiểm, kết toán, gia hạn, thay đổi loại bảo hiểm hoặc chấm dứt hợp đồng, vui lòng xác nhận lại nội dung thủ tục lần này có phù hợp nhu cầu của quý khách không.</p> <p>聯絡電話: _____ 申請日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 日 ngày Điện thoại liên lạc: _____ Ngày làm đơn: _____</p>
---	--

(Toàn bộ phần kí tên trong đơn xin này phải do đích thân đương sự kí tên đóng dấu xác nhận không có sai sót, nếu có sự gian dối, người kí tên chấp nhận chịu trách nhiệm về mặt pháp luật)



一、填寫申請書時之注意事項 **Những điều cần chú ý khi điền đơn yêu cầu**

1. Đơn yêu cầu sẽ trở thành một phần của hợp đồng cũ, vui lòng dùng chữ in Hoa điền các thông tin và thông báo.
2. Khi viết đơn yêu cầu này nếu cần sửa đổi tẩy xóa, vui lòng k í tên bên cạnh chỗ tẩy xóa, nếu không k í tên, vui lòng điền đơn yêu cầu mới để làm thủ tục.
3. Yêu cầu hoặc thay đổi các hạng mục nếu phải thu thêm phí bảo hiểm hoặc các chi phí khác, khi chưa nhận được thông báo thu phí từ công ty, vui lòng không đóng trước các khoản chi phí
4. Khi yêu cầu thay đổi, người yêu cầu/ người được bảo hiểm vẫn là trẻ vị thành niên, người bị tòa tuyên bố chịu sự giám hộ hoặc cần người hỗ trợ, đơn yêu cầu phải được người đại diện pháp luật/ người giám hộ/ người hỗ trợ k í tên đồng ý.
5. Công ty được chỉnh sửa những qui định kê trên nếu cần thiết.
6. Thông báo điện tử đến khách hàng: Nhằm cung cấp tin nhắn thông báo các hạng mục một cách nhanh chóng và đa dạng hóa cách thức phục vụ, công ty cung cấp giấy thông báo đặc biệt bằng cách gửi qua hòm thư điện tử, thay thế cho hình thức gửi bưu điện truyền thống. Khi yêu cầu thông báo điện tử, khách hàng cần cung cấp địa chỉ email. Sau khi gửi đi thông báo điện tử, sẽ áp dụng cho toàn bộ đơn bảo hiểm cá nhân có hiệu lực đứng tên cùng một người yêu cầu bảo hiểm tại bảo hiểm nhân thọ KGI Life.
7. **Trường hợp tự gửi đơn yêu cầu qua bưu điện, vui lòng gửi đến Trung tâm giải quyết đơn bảo hiểm Tầng 11 số 2-107 đường Ngũ Quyền khu Tây Tp.Đại Trung**
【Nhắc nhở quý khách】 Công ty triển khai toàn diện dịch vụ “Không tiền mặt”, nghiêm cấm mọi nhân viên kinh doanh chào mời bảo hiểm hoặc các nhân viên khác nhận tiền mặt hoặc chi phiếu của khách hàng để đóng nộp phí bảo hiểm. Nếu quý khách phát hiện bất kinh nhân viên nào vi phạm qui định trên, vui lòng gọi đến đường dây phục vụ miễn phí của “Trung tâm phục vụ qua điện thoại”: 0800-098-889, công ty chúng tôi sẽ hết lòng phục vụ quý khách.
8. Nhắc nhở quý khách, khi làm bất kì thủ tục nào liên quan đến nhận tiền cần phải đánh giá thận trọng, tránh bị “lợi nhuận cao” hoặc “lãi suất cao” cám dỗ dễ dàng làm thủ tục; sau khi nhận tiền, nếu có người không rõ lai lịch yêu cầu quý khách chuyển khoản đến tài khoản khác, vui lòng lập tức gọi cho cảnh sát hoặc đường dây 165 để xác thực!

二、業務員報告書

(一) 是否於申請時洽晤要保人、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 _____)、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 Đường dây phục vụ khách hàng Bảo hiểm nhân thọ KGI Life : 0800-098-889;

海外諮詢專線 Đường dây tư vấn nước ngoài (須付費 trả phí): 該國國際冠碼 Mã quốc tế nước đang ở +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: _____

主	管	經	辦	保單作業中心受理	通訊處受理	受理號碼

