

附表一之二

功能性契約轉換前後利益比較暨權益說明書參考範例

(本範例僅供參考，得由各公司視需要自行修訂)

項 目	原主契約	轉換後新契約
保單號碼：		
險 別：		
預定利率：		
繳費年期：		
保險始期：		
保險金額：		
保險期間：		
保 險 費：		
保險給付項目：		
準備金：		
可退還準備金差額：		
需補繳準備金差額：		
注意事項：		
1. 本比較表須由要(被)保險人親自填寫轉換申請書，並提出申請，上表所列轉換後契約內容之各項退補金額僅供參考，請以實際辦理當時為準。		
2. 如要保人與被保險人非屬同一人，不論係功能性契約轉換或轉換後回復原契約，均須經要保人及被保險人書面同意始得申請。		
3. 本比較表所列之各項金額可能因試算日/填寫日/列印日不同或保險費繳納情形、保險單年度、其他契約變更等因素而變動，故本表內容僅供參考，實際契約內容以○○○○人壽保單資料為準。		
4. 若上述契約有保險費折扣或其他增減情形者，將自轉換後下期應繳保險費調整。		
5. 申請本項契約轉換時，應先詳閱下列相關文件： (1) 本公司契約轉換申請文件或網站上相關揭露事項說明。 (2) 轉換後之契約條款。 (3) 轉換後之各項保險給付項目、醫療保障明細表等說明文件。		
6. 契約轉換時原契約如有欠繳保險費(含自動墊繳保險費)或保單借款本息未還清者，須先扣除前項款項金額。		
7. 契約轉換為健康險後，若以責任準備金做為退補基準者，健康險無解約金且不得辦理保單借款。		
8. 契約轉換為年金險後，年金開始給付後除不能解約、保單借款或縮小保額，亦無壽險保障。		
要保人簽名：_____ (應由本人依保單最後登載之簽名方式親自簽名)		
被保險人簽名：_____ (應由本人依保單最後登載之簽名方式親自簽名)		
法定代理人簽名：_____ (要/被保險人未年滿二十歲者應由法定代理人親自簽名同意)		
業務人員簽名：_____ 業務人員 ID：_____ 服務單位：_____		
日期：_____年_____月_____日		