

「人身保險業保險契約轉換及繳費年期變更自律規範」第四條修正對照表

金管會 113 年 11 月 12 日金管保壽字第 1130432500 號函同意備查

修正條文	原條文	說明
<p>第四條 各壽險公司辦理契約轉換或繳費年期變更作業時，應遵守下列原則：</p> <p>一、遵守誠實信用之原則。</p> <p>二、不得以誤導或不當行銷方式勸誘要保人辦理契約轉換或繳費年期變更。</p> <p>三、傳統型保險契約間互相轉換之年齡計算，除定期保險或其他對保戶較為有利之情形外，應以原投保年齡為準。</p> <p>四、對於不同保險契約間之轉換，各壽險公司應採保單價值準備金為計算退補差額基礎。但本自律規範中華民國一〇三年八月二十八日修正前之有效契約，已約定採解約金為計算基礎者，且轉換時以解約金計算基礎對要保人有利者，從其約定。但健康保險契約若因使用脫退率計價而無保單價值準備金者，計算退費或補費之基礎調整如下：</p> <p style="padding-left: 2em;">(一) 中華民國一百十四年十二月三十一日前(含)簽發之保險契約，改以計算說明書所載之責任準備金為基礎。</p> <p style="padding-left: 2em;">(二) 中華民國一百十五年一月一日後</p>	<p>第四條 各壽險公司辦理契約轉換或繳費年期變更作業時，應遵守下列原則：</p> <p>一、遵守誠實信用之原則。</p> <p>二、不得以誤導或不當行銷方式勸誘要保人辦理契約轉換或繳費年期變更。</p> <p>三、傳統型保險契約間互相轉換之年齡計算，除定期保險或其他對保戶較為有利之情形外，應以原投保年齡為準。</p> <p>四、對於不同保險契約間之轉換，各壽險公司應採保單價值準備金為計算退補差額基礎。但本自律規範中華民國一〇三年八月二十八日修正前之有效契約，已約定採解約金為計算基礎者，且轉換時以解約金計算基礎對要保人有利者，從其約定。但健康保險契約若因使用脫退率計價而無保單價值準備金者，則改以責任準備金為其計算退費或補費之基礎。</p>	<p>有關各壽險公司辦理契約轉換及繳費年期變更作業時計算退費或補費之基礎，於接軌 IFRS17 前成立之保險契約維持現行做法，至於接軌後成立之保險契約，考量已無現行固定計算基礎下所計算之責任準備金(接軌後責任準備金非固定值)，為使辦理契約轉換及繳費年期變更時可有固定之比較基準，修正第一項第四款第一目及第二目涉退補差額基礎規範，改以依計算說明書所載計算保險契約簽單保險費之利率、危險發生率及預定脫退率等因子，並依金管會 113 年 1 月 5 日金管保壽字第 11204942891 號令第八點採一年定期修正制所計算之金額為契約轉換價值之基礎，並載明於計算說明書中。</p>

修正條文	原條文	說明
<p><u>(含)簽發之保險契約，改以依計算說明書所載計算保險契約簽單保險費之利率、危險發生率及預定脫退率等因子，並依金融監督管理委員會113年1月5日金管保壽字第11204942891號令有關依保險法施行細則第十一條規定訂定保單價值準備金解釋令第八點採一年定期修正制所計算之金額為契約轉換價值之基礎，並載明於計算說明書中。</u></p> <p>五、對保險契約之繳費年期變更，不論長年期變更為短年期或短年期變更為長年期，各公司對於退補差額之基礎，應採一致性原則處理，不得有採以數個基礎比較大小值之方式設計。</p> <p>六、保險契約間之轉換，各壽險公司不得就契約轉換退補差額部分發給保險招攬人員額外佣金或其他利益。</p> <p>七、要保人申請契約轉換或繳費年期變更有違反保險法第六十四條告知義務規定之情事者，有關原</p>	<p>五、對保險契約之繳費年期變更，不論長年期變更為短年期或短年期變更為長年期，各公司對於退補差額之基礎，應採一致性原則處理，不得有採以數個基礎比較大小值之方式設計。</p> <p>六、保險契約間之轉換，各壽險公司不得就契約轉換退補差額部分發給保險招攬人員額外佣金或其他利益。</p> <p>七、要保人申請契約轉換或繳費年期變更有違反保險法第六十四條告知義務規定之情事者，有關原</p>	

修正條文	原條文	說明
<p>保險金額部分行使解除權之除斥期間，仍依原保險契約之規定辦理。</p> <p>八、對於辦理契約轉換或繳費年期變更所產生之申訴案件，應基於公平合理及兼顧要保人權益之原則妥為處理。</p> <p>各壽險公司辦理功能性契約轉換時，除應遵守本自律規範有關契約轉換之規定外，另應遵守下列原則：</p> <p>一、轉換前應對要保人或被保險人進行變更適合度評估，以確認要保人或被保險人辦理轉換之需求性與合適度，並由要保人及被保險人簽章確認。</p> <p>二、應於轉換生效後進行百分之百電話查訪並錄音，確認要保人了解轉換對其權益之影響；若電話聯繫未成或要保人拒絕訪問者，應補寄掛號提醒。</p> <p>三、轉換生效後，除下列情形外，壽險公司應提供回復原契約之權利：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 原保險契約之保險事故已發生始主張撤銷該次轉換，且未能舉證壽險公司有不實引導轉換之情形。 2. 自轉換生效日起三年後始主張撤銷該次轉換，且未能舉證壽險公司有不實引導轉換之情形。 	<p>保險金額部分行使解除權之除斥期間，仍依原保險契約之規定辦理。</p> <p>八、對於辦理契約轉換或繳費年期變更所產生之申訴案件，應基於公平合理及兼顧要保人權益之原則妥為處理。</p> <p>各壽險公司辦理功能性契約轉換時，除應遵守本自律規範有關契約轉換之規定外，另應遵守下列原則：</p> <p>一、轉換前應對要保人或被保險人進行變更適合度評估，以確認要保人或被保險人辦理轉換之需求性與合適度，並由要保人及被保險人簽章確認。</p> <p>二、應於轉換生效後進行百分之百電話查訪並錄音，確認要保人了解轉換對其權益之影響；若電話聯繫未成或要保人拒絕訪問者，應補寄掛號提醒。</p> <p>三、轉換生效後，除下列情形外，壽險公司應提供回復原契約之權利：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 原保險契約之保險事故已發生始主張撤銷該次轉換，且未能舉證壽險公司有不實引導轉換之情形。 2. 自轉換生效日起三年後始主張撤銷該次轉換，且未能舉證壽險公司有不實引導轉換之情形。 	

修正條文	原條文	說明
<p>3. 轉換後保險契約已開始給付保險金或已有申請理賠紀錄。</p> <p>四、各壽險公司於辦理功能性契約轉換作業前，應對該項變更作業評估對公司的財務影響，如現金流量、資產配置及準備金等影響評估，並應針對該項變更作業進行風險控管說明。</p> <p>五、各壽險公司針對功能性契約轉換之轉換方式應列入契約轉換及繳費年期變更之辦法中予以規範。</p>	<p>3. 轉換後保險契約已開始給付保險金或已有申請理賠紀錄。</p> <p>四、各壽險公司於辦理功能性契約轉換作業前，應對該項變更作業評估對公司的財務影響，如現金流量、資產配置及準備金等影響評估，並應針對該項變更作業進行風險控管說明。</p> <p>五、各壽險公司針對功能性契約轉換之轉換方式應列入契約轉換及繳費年期變更之辦法中予以規範。</p>	

人身保險業保險契約轉換及繳費年期變更自律規範附表一之一修正對照表

附表一之一(修正後)

傳統型保險契約間契約轉換及繳費年期變更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)

保單號碼：□□□□□□□□□□-□□

要/被保人：_____ / _____

試算日期： 年 月 日

契約轉換及繳費年期變更前後契約內容異動說明(以下僅供參考，實際內容應以○○人壽異動後批註資料為準)

原契約內容	擬轉換或變更後之契約內容
險種及繳費年期：	險種及繳費年期：
保險金額：	保險金額：
保險期間：	保險期間：
保險費：	保險費：
保險給付項目：	保險給付項目：

權益說明及注意事項：

- 1.本比較表有效期限為○個月(由各公司視需要自行修訂)，轉換或變更後之契約內容以實際批註資料為準。
- 2.本比較表所列之各項金額可能會因試算日/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○○人壽發單資料為準。
- 3.上述保險費為折扣前之年繳保險費，若該契約有保險費折扣或非年繳者，該契約當期應繳保險費須另行調整。
- 4.申請本項契約轉換或繳費年期變更前，請先詳閱本公司申請文件或網站上相關揭露事項說明。
- 5.契約轉換或繳費年期變更須補收(退)之金額計算方式。(由各公司參酌實際情形，自行訂定文字內容。)
- 6.契約轉換或繳費年期變更，新舊契約效力關係及得撤銷轉換或變更申請之權利行使期間。(由各公司參酌實際情形，自行訂定文字內容。)
- 7.本次契約轉換或繳費年期變更不成立之情形及其效果。(由各公司參酌實際情形，自行訂定文字內容。)

被保險人簽名：_____

業務人員簽名：_____

(應由本人依保單最後登載之簽名方式親自簽名)

要保人簽名(章)：_____

業務人員 **登錄字號/○○編號**：_____

(應由本人依保單最後登載之簽名方式親自簽名，公司團體請蓋原留印鑑章)

法定代理人/**監護人/輔助人**簽名：_____

服務處：_____

(要/被保險人**未成年、受監護宣告或輔助宣告**者應由法定代理人/**監護人/輔助人**親自簽名同意)

列印日期： 年 月 日

附表一之一(修正前)

傳統型保險契約間契約轉換及繳費年期變更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)

保單號碼：□□□□□□□□□□-□□

要/被保人：_____ / _____

試算日期： 年 月 日

契約轉換及繳費年期變更前後契約內容異動說明(以下僅供參考，實際內容應以○○人壽異動後批註資料為準)

原契約內容	擬轉換或變更後之契約內容
險種及繳費年期：	險種及繳費年期：
保險金額：	保險金額：
保險期間：	保險期間：
保險費：	保險費：
保險給付項目：	保險給付項目：

權益說明及注意事項：

- 1.本比較表有效期限為○個月(由各公司視需要自行修訂)，轉換或變更後之契約內容以實際批註資料為準。
- 2.本比較表所列之各項金額可能會因試算日/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○○人壽發單資料為準。
- 3.上述保險費為折扣前之年繳保險費，若該契約有保險費折扣或非年繳者，該契約當期應繳保險費須另行調整。
- 4.申請本項契約轉換或繳費年期變更前，請先詳閱本公司申請文件或網站上相關揭露事項說明。
- 5.契約轉換或繳費年期變更須補收(退)之金額計算方式。(由各公司參酌實際情形，自行訂定文字內容。)
- 6.契約轉換或繳費年期變更，新舊契約效力關係及得撤銷轉換或變更申請之權利行使期間。(由各公司參酌實際情形，自行訂定文字內容。)
- 7.本次契約轉換或繳費年期變更不成立之情形及其效果。(由各公司參酌實際情形，自行訂定文字內容。)

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)

業務人員簽名：_____

要保人簽名(章)：_____

(應由本人依保單最後登載之簽名方式親自簽名，公司團體請蓋原留印鑑章)

業務人員ID：_____

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)

服務處：_____

列印日期： 年 月 日

人身保險業保險契約轉換及繳費年期變更自律規範附表一之二修正對照表

附表一之二(修正後)

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/契約轉換價值：		
可退還準備金/契約轉換價值差額：		
需補繳準備金/契約轉換價值差額：		
<p>注意事項：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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： <ol style="list-style-type: none"> (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/契約轉換價值做為退補基準者，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。 		
<p>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)</p> <p>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)</p> <p>法定代理人/監護人/輔助人簽名：_____ (要/被保險人未成年、受監護宣告或輔助宣告者應由法定代理人/監護人/輔助人親自簽名同意)</p> <p>業務人員簽名：_____ 業務人員登錄字號/○○編號：_____ 服務單位：_____</p> <p>日期：_____年_____月_____日</p>		

附表一之二(修正前)

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 <u>未</u> 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

人身保險業保險契約轉換及繳費年期變更自律規範附表二修正對照表

附表二(修正後)

功能性契約轉換適合度評估確認書參考範例

(本範例僅供參考，得由各公司視需要自行修訂)

一、問卷內容(以下請依被保險人資料填寫)【單選】

1. 請問您，目前年齡為？ A.44 歲以下 B.45-54 歲 C.55 歲以上
2. 請問您，是否已為自己規劃退休後的生活財源以支付可能的醫療費用？
A.是 B.否

轉換遞延年金保險適用【單選】

3. 請問您，依您希望的退休年齡，距離目前大約還有幾年？
A.已退休 B.10 年內 C. 20 年內 D. 20 年以上
4. 請問您，是否已為自己規劃退休後的生活財源？
A.是 B.否
5. 請問您，針對退休生活作準備的「主要」財務來源為？
A.銀行儲蓄、工作退休金、不動產/租金收入、投資收入(保險、基金...)等
B.社會福利金、家人扶養
6. 承上題，依照專家建議理想的所得替代率約 70%，才足以支應退休後生活所需，請問您是否準備足夠？【簡易退休需求試算：退休前每月所得×所得替代率， 例：退休前月入 5 萬元×70%=理想退休生活費約 3.5 萬/月】
A.完全足夠 B.僅足夠因應退休後一段時間 C.不足夠 D.不清楚

轉換健康保險適用【單選】

- 7.請問您，除了健保之外，是否仍有其他退休後的醫療保障規劃？
A.有(接第 8 題) B.沒有(問項結束) C.不清楚(問項結束)
- 8.承上題，若有醫療保障規劃，那是哪些呢？
A.一年期或定期型住院醫療險(接第 9 題) B.終身住院醫療險(接第 9 題)
C.長期照護險(接第 11 題) D.其他 E.不清楚
- 9.目前已有的住院醫療保障為？
A.1000 元以下 B.1001~2000 元 C.2001 元以上
- 10.承上題，請問您，若有住院需求時，個人傾向選擇的房型為？
A.單人病房 B.雙人病房 C.健保病房(3~4 人)

	單人病房	雙人病房	健保病房
健保升等病房 每日需補差額	約 3000~4500 元	約 1000~2500 元	無

註：此為北部醫院收費概況，補費標準將依地區及醫院而有不同。

11. 目前已有的長期照護保險平均每月保障金額為？
A. 1萬元以下 B. 1萬~2萬元 C. 2萬元以上
12. 承上題，請問您，未來若有長期照護需求時，係由誰負責照護？
A. 家人 B. 長期照護機構或外籍看護

二、評分標準表(請直接○選，以利計算分數)

題目/答案	A	B	C	D
Q1	1	2	3	
Q2	1	2		
Q3	4	3	2	1
Q4	1	2		
Q5	2	1		
Q6	1	2	3	1
Q7	1	5		
Q8	2	1		
Q9	3	2	1	
Q10	3	2	1	
Q11	3	2	1	
Q12	1	3		

適性類型測驗結果：評估分數合計_____分

分數	8(含)分以下	9(含)分以上
保戶適合性	建議不適合轉換	建議適合轉換

適性分析檢查表(此表由服務人員填寫)

項目	說明
A. 適性總分數	_____分
B. 客戶屬性分析	<input type="checkbox"/> 不適合轉換 <input type="checkbox"/> 適合轉換

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/監護人/輔助人簽名：_____ (要/被保險人未成年、受監護宣告或輔助宣告者應由法定代理人/監護人/輔助人親自簽名同意)

業務人員簽名：_____ 業務人員登錄字號/○○編號：_____ 服務單位：_____

日期：____年____月____日

附表二(修正前)

功能性契約轉換適合度評估確認書參考範例

(本範例僅供參考，得由各公司視需要自行修訂)

一、問卷內容(以下請依被保險人資料填寫) 【單選】

1. 請問您，目前年齡為？ A.44 歲以下 B.45-54 歲 C.55 歲以上
2. 請問您，是否已為自己規劃退休後的生活財源以支付可能的醫療費用？
A.是 B.否

轉換遞延年金保險適用 【單選】

3. 請問您，依您希望的退休年齡，距離目前大約還有幾年？
A.已退休 B.10 年內 C. 20 年內 D. 20 年以上
4. 請問您，是否已為自己規劃退休後的生活財源？
A.是 B.否
5. 請問您，針對退休生活作準備的「主要」財務來源為？
A.銀行儲蓄、工作退休金、不動產/租金收入、投資收入(保險、基金...)等
B.社會福利金、家人扶養
6. 承上題，依照專家建議理想的所得替代率約 70%，才足以支應退休後生活所需，請問您是否準備足夠？【簡易退休需求試算：退休前每月所得×所得替代率， 例：退休前月入 5 萬元×70%=理想退休生活費約 3.5 萬/月】
A.完全足夠 B.僅足夠因應退休後一段時間 C.不足夠 D.不清楚

轉換健康保險適用 【單選】

- 7.請問您，除了健保之外，是否仍有其他退休後的醫療保障規劃？
A.有(接第 8 題) B.沒有(問項結束) C.不清楚(問項結束)
- 8.承上題，若有醫療保障規劃，那是哪些呢？
A.一年期或定期型住院醫療險(接第 9 題) B.終身住院醫療險(接第 9 題)
C.長期照護險(接第 11 題) D.其他 E.不清楚
- 9.目前已有的住院醫療保障為？
A.1000 元以下 B.1001~2000 元 C.2001 元以上
- 10.承上題，請問您，若有住院需求時，個人傾向選擇的房型為？
A.單人病房 B.雙人病房 C.健保病房(3~4 人)

	單人病房	雙人病房	健保病房
健保升等病房 每日需補差額	約 3000~4500 元	約 1000~2500 元	無

註：此為北部醫院收費概況，補費標準將依地區及醫院而有不同。

- 11.目前已有的長期照護保險平均每月保障金額為？
A.1 萬元以下 B.1 萬~2 萬元 C.2 萬元以上

12.承上題，請問您，未來若有長期照護需求時，係由誰負責照護？

A.家人 B. 長期照護機構或外籍看護

二、評分標準表(請直接○選，以利計算分數)

題目/答案	A	B	C	D
Q1	1	2	3	
Q2	1	2		
Q3	4	3	2	1
Q4	1	2		
Q5	2	1		
Q6	1	2	3	1
Q7	1	5		
Q8	2	1		
Q9	3	2	1	
Q10	3	2	1	
Q11	3	2	1	
Q12	1	3		

適性類型測驗結果：評估分數合計_____分

分數	8(含)分以下	9(含)分以上
保戶適合性	建議不適合轉換	建議適合轉換

適性分析檢查表(此表由服務人員填寫)

項目	說明
A.適性總分數	_____分
B.客戶屬性分析	<input type="checkbox"/> 不適合轉換 <input type="checkbox"/> 適合轉換

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

人身保險業保險契約轉換及繳費年期變更自律規範附表三修正對照表

附表三(修正後)

功能性契約轉換重要事項確認聲明書參考範例

(本範例僅供參考，得由各公司視需要自行修訂)

茲本人因 原契約_____險契約轉換為_____險
並經 貴公司以 業務人員親送 傳真 郵寄 網路 電子郵件 (敬請勾選，可複選) 方式，提供轉換後契約完整內容之保險契約條款樣張予本人，本人並就保險契約相關重要事項之聲明如下：

1. 上開保險契約條款樣張已由 貴公司提供，本人已知悉轉換後的契約內容。
2. 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。
3. 轉換為健康險注意事項：本人已知悉轉換後之各項保險給付項目 (或醫療保障明細表)，並了解轉換為健康險後，若以責任準備金/契約轉換價值做為退補基準者，健康險無解約金且不得辦理保單借款。
4. 轉換為年金險注意事項：本人已審閱原契約部分解約與轉換年金險金額比較表，且了解轉換為年金險後，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。
5. 本人已於契約轉換當時確實填寫健康告知書，若有告知不實而足以影響公司之風險評估，貴公司得以回復原契約，且不需負擔轉換後契約之理賠責任。
6. 本人已了解轉換前後商品包含保障期間、給付項目及預定利率等差異。

簽名確認

本人 (即要保人) 業經 貴公司提供上開保險契約條款樣張及充分瞭解聲明事項，並於本聲明書親自簽名確認無誤。

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，您的簽名即表示您已充分瞭解並同意本聲明書內容)

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，您的簽名即表示您已充分瞭解並同意本聲明書內容)

法定代理人/監護人/輔助人簽名：_____ (要/被保險人未成年、受監護宣告或輔助宣告者)

應由法定代理人/監護人/輔助人親自簽名同意)

日期：民國_____年____月____日 (須等於或早於變更申請書填寫之日期)

以下由業務人員填寫

業務人員簽名	轄區代號	登錄字號

附表三(修正前)

功能性契約轉換重要事項確認聲明書參考範例

(本範例僅供參考，得由各公司視需要自行修訂)

茲本人因 原契約_____險契約轉換為_____險
並經 貴公司以 業務人員親送 傳真 郵寄 網路 電子郵件 (敬請勾選，可複選) 方式，提供轉換後契約完整內容之保險契約條款樣張予本人，本人並就保險契約相關重要事項之聲明如下：

1. 上開保險契約條款樣張已由 貴公司提供，本人已知悉轉換後的契約內容。
2. 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。
3. 轉換為健康險注意事項：本人已知悉轉換後之各項保險給付項目 (或醫療保障明細表)，並了解轉換為健康險後，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。
4. 轉換為年金險注意事項：本人已審閱原契約部分解約與轉換年金險金額比較表，且了解轉換為年金險後，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。
5. 本人已於契約轉換當時確實填寫健康告知書，若有告知不實而足以影響公司之風險評估，貴公司得以回復原契約，且不需負擔轉換後契約之理賠責任。
6. 本人已了解轉換前後商品包含保障期間、給付項目及預定利率等差異。

簽名確認

本人 (即要保人) 業經 貴公司提供上開保險契約條款樣張及充分瞭解聲明事項，並於本聲明書親自簽名確認無誤。

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，您的簽名即表示您已充分瞭解並同意本聲明書內容)

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，您的簽名即表示您已充分瞭解並同意本聲明書內容)

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)

日期：民國_____年____月____日 (須等於或早於變更申請書填寫之日期)

以下由業務人員填寫

業務人員簽名

轄區代號

登錄字號(同身分證ID)