

更改保單持有人/受益人申請書

請選擇適當之空格內加上☑號

新申請

回覆

保單編號：	受保人姓名：	保單持有人姓名：
-------	--------	----------

重要事項：

- 請遞交新保單持有人/新繼任持有人的有效身份證明文件副本以作記錄。
- 由於更改保單持有人，兒童附加保障的付款人(如有)將自動取消，請遞交「投保資料申請書」以申請新付款人的付款人保障(如需要)。
- 更改保單持有人會取消繼任持有人的記錄，但受益人則維持不變。如需更改受益人，請填寫此表格的第十部份。
- 只適用於合資格延期年金保單("QDAP") - 如於保費繳付期內的任何時間保單持有人並非年金領取人，享有稅務扣減的資格可能會受影響。《稅務條例》規定之所有資格要求及香港特別行政區稅務局發出的任何指引必須被符合方可申領該稅務扣減。如您有任何疑問，應參閱稅務局網站(www.ird.gov.hk)或諮詢專業稅務顧問的意見。

更改保單持有人

更改/加入繼任持有人

第一部份 – 新保單持有人/繼任持有人的個人資料

姓名 ^C	性別	
出生日期 ^C (日/月/年)	出生地 ^{B&C}	
國籍 ^A	公民身份 ^A	居住籍 ^A
香港身份證/護照號碼/商業登記證號碼 ^C		與受保人之關係

電郵地址(自動申請電子通知書服務)

住宅地址 ^C	郵遞地址 ^C
室 樓 座	<input type="checkbox"/> 與住宅地址相同
大廈/屋苑	<input type="checkbox"/> 請使用以下地址
街道及號數	_____
地區	香港/九龍/新界
省/國家	郵遞編號

住宅電話號碼 ^B	_____	_____	_____	國家/地區名稱	_____
	國家號碼	地區號碼	電話號碼	(如非香港)	
手提電話號碼 ^B	_____	_____	_____	國家/地區名稱	_____
	國家號碼	地區號碼	電話號碼	(如非香港)	
工作電話號碼 ^B	_____	_____	_____	國家/地區名稱	_____
	國家號碼	地區號碼	電話號碼	(如非香港)	

第二部份 – 職業資料

僱主名稱	行業/公司業務性質
職位	職務
工作地址	

第三部份 – 稅務居民 (請選擇您的稅務居民身份 (可選擇多項))

香港^C 美國^{A&B} 其他^C

第四部份 – 保單持有人為政治人物

您是否政治人物 (PEP)^D?

是 否

第五部份 – 保單持有人為實體

保單持有人是否被動非財務實體? (只適用於保單持有人是一個實體)

是 否

如上述答案為「是」, 請由實體的控權人填寫「實益擁有人/控權人/繼任持有人補充資料表格」(NB222)

關於被動非財務實體的詳情及其他相關資料, 請參閱《稅務條例》(香港法律第112章) (「稅務條例」) 或香港稅務局網頁。

第六部份 – 保單持有人代人名義行事

您是否完全僅代表您自己的名義行事而申請此保單, 即是說, 您不是以作為託管人、代名人或代理人身份代表其他人行事?

是 否 (請說明以何身份: _____)

如新保單持有人是一個實體, 請由實體的實益擁有人填寫「實益擁有人/控權人/繼任持有人補充資料表格」(NB222)

第七部份 – 更改保單持有人的目的

儲蓄 投資 教育基金 退休 公司要員
 人壽保障 健康保障 其他 (請註明: _____)

第八部份 – 保險保費的資金來源

全職工作的薪金及收益 其他兼職的收入 投資的收入
 累積的儲蓄 其他 (請註明: _____)

備註

^A 如您確認為美國公民, 或是有美國繳稅義務之美國居民; 或確認您的公民身份、居籍或國籍為美國, 請提交已簽署的W-9表格。

^B 如您確認您的出生地為美國, 或擁有美國地址或電話號碼, 請提交 (1) 已簽署的W-8BEN表格; (2) 由政府發出的有效身份證明文件以茲證明您非美國公民; 及 (3) 放棄美國國籍證明書之副本或由政府發出的有效居住證明文件副本以茲證明您的居籍非為美國。

^C 這些資料會構成第九部份-「稅務居民身份自我證明」的一部份。如果第三部份有關稅務居民的答案包括「香港」及/或「其他」, 您必須完成「稅務居民身份自我證明」。

^D 政治人物被界定為:

(a) 在國際組織擔任或曾擔任重要職位的個人

(i) 並包括高級管理層成員, 即董事、副董事及董事會成員或同等職能;

(ii) 但不包括國際組織的中級或更低級人員;

(b) 上文(a)段所指的個人的配偶、伴侶、子女或父母, 或該名個人的子女的配偶或伴侶; 或

(c) 與上文(a)段所指的個人關係密切的人。

^E 實益擁有人指保單持有人的擁有人/控權人, 即最終擁有或控制一名保單持有人的個人或代其進行交易的人。此外, 這詞也包括對某名法人或某項安排行使最終有效控制權的人士。

保險代理/中介人確認部份:

適用於**更改保單持有人/繼任持有人**: 我/我們已驗證保單持有人/繼任持有人的香港身份證/護照/商業登記的正本並已確認香港身份證/護照/商業登記的身份資料是與此更改申請書上的保單持有人的身份相符。我/我們會盡快把執行盡職審查過程中取得的所需資料及文件副本提交公司。

保險代理姓名:	保險代理編號:	保險代理營業組別:
保險代理簽署:	簽署日期(日/月/年):	

第九部份 – 稅務居民身份自我證明

如果第三部份有關稅務居民的答案包括「香港」及/或「其他」，請回答下表並列出(i) 保單持有人為稅務居民的納稅居住國家/司法管轄區(包括香港)及(ii) 保單持有人於每個國家/司法管轄區的稅務編號。如果保單持有人是三個以上國家/司法管轄區的稅務居民，請使用「自我證明表格」補充。如填寫第六部份的保單持有人是代表其他人行事，保單持有人必須在第六部份及/或於「實益擁有人/控權人/繼任持有人補充資料表格」(NB222) 提供所需資料以告訴本公司保單持有人是以什麼身份行事。為方便完成下表，保單持有人必須細閱下方的填寫須知。更多關於上述須知及術語意義的詳情可於《稅務條例》(香港法律第112章) (「稅務條例」) 或香港稅務局網頁找到。

如保單持有人是香港稅務居民，稅務編號是其香港身份證號碼(就個人而言)及商業登記號碼(就實體而言)。

(a) 居留司法管轄區及稅務編號

納稅居住國家/司法管轄區 ¹	稅務編號	如未能提供稅務編號，請提供原因A、B或C ²	如您選擇原因B，請解釋為何您未能獲得稅務編號 ²
I.			
II.			
III.			

¹ 根據稅務條例第50B第3款，本公司可為識辨保單持有人的稅務居民身份而收集資料，即使他/她是某個並非「申報稅務管轄區」(定義於稅務條例第17E第1部)的地區的稅務居民。如於此提供的納稅居住國家/司法管轄區與本通知書提供之居住地址/郵遞地址/工作地址的國家/司法管轄區不同，請於以下部份(b) 條提供解釋。

² 如未能提供稅務編號，請提供以下適合的原因A、B或C：

- **原因A** - 保單持有人為稅務居民的國家/司法管轄區不提供稅務編號於其稅務居民。
- **原因B** - 保單持有人因其他原因未能獲得稅務編號或相等的編號。如選擇此原因，請於上表解釋為何未能獲得稅務編號。
- **原因C** - 不需要稅務編號。(註：只有當相關納稅居住司法管轄區的國內法及主管機關並不需要該司法管轄區收集及披露稅務編號，才選擇此原因)

(b) 如於上述列表的納稅居住國家/司法管轄區與本更改通知書提供之居住地址/郵遞地址/工作地址的國家/司法管轄區不同，請提供解釋：

填寫須知

《稅務條例》(香港法律第112章) 要求及授權本公司為自動交換財務帳戶資料，可收集及/或報告若干關於保單持有人納稅居住地的資料及保單資料。第三、五及九部份旨在要求及收集與香港法例要求一致的資料。

作為一間財務機構，本公司不得提供稅務意見。如保單持有人對保單持有人的納稅居住地狀況及/或回答第三、五及九部份有任何問題，請向獨立稅務顧問徵詢意見。

每個司法管轄區均按其本身的規則釐定納稅居住地的定義，及司法管轄區已提供了關於如何決定保單持有人是否該司法管轄區的稅務居民的資料。一般而言，保單持有人會發現納稅居住地為保單持有人居住的國家/司法管轄區。若干特別情況可能會導致保單持有人成為其他地方的稅務居民，或同時成為超過一個國家/司法管轄區的稅務居民。有關納稅居住地的更多資訊，請諮詢稅務顧問或尋找經濟合作暨發展組織資訊自動交換網站的資料。保單持有人的本地稅務機關或能提供指引如何決定稅務狀況。

如果保單持有人的納稅居住地是於香港以外，本公司在法律上可能有責任把此表格內的資料或其他關於保單持有人的保單要求的資料轉交於香港稅務局，及他們可能根據政府之間交換相關戶口/保單資料的協定與其他可能為保單持有人所屬稅務居民的司法管轄區交換資料。

請注意於第三、五及九部份提供的資料視為保單持有人的自我證明並將一直有效，直至出現資料(如保單持有人稅務居住狀況或其他必須填寫的欄目資料)變動而導致資料失實或不完整。在這種情況下，保單持有人必須通知本公司及提供最新的自我證明。

於申請或本公司盡職審查時，如發現有差異或矛盾的資料，本公司可能會與保單持有人澄清，當有需要時，保單持有人或會被要求提供最新的自我證明或提供差異的解釋。未能提供最新的自我證明或解釋，本公司可因應法例要求下提供本表格中的資料及其他所需資料予香港稅務局。

海外帳戶稅收合規法案聲明

就簽署此申請書，本人/吾等作為保單持有人，現聲明本人/吾等明白和同意：—

- (1) 安達人壽保險有限公司(「貴公司」)有責任遵從本地及/或外國的監管，稅務，立法或司法機構，包括但不限於香港稅務局及美國稅務局(以下簡稱「官方機構」)所頒布及不時修訂的法例，條例或指令(「規定」)。
- (2) 在本保單期間，貴公司將不時：—
 - (i) 要求保單持有人、受益人、繼任持有人及/或實益擁有人提供其個人資料，保單資料及其他證明文件並填寫額外的表格；及
 - (ii) 向有關官方機構，包括但不限於美國稅務局及香港稅務局，報告及/或披露保單持有人、受益人、繼任持有人及/或實益擁有人的資料，保單資料及/或其他額外資料(統稱「資料」)以遵從規定。
- (3) 若本人的資料出現任何變動，本人會立即通知貴公司，並且按照貴公司之要求填寫額外的表格，及提供額外資料和文件，以證明該項變更；
- (4) 若保單持有人、受益人、繼任持有人及/或實益擁有人發生改變，本人會立即向貴公司提供新的保單持有人、受益人、繼任持有人及/或實益擁有人的資料及其相關文件；
- (5) 本人同意貴公司可就向本保單帳戶支付或收取的款項中扣除並預扣貴公司根據規定下必須預扣的美國稅項(預扣稅)，並將該預扣稅上繳美國稅務局以履行規定；及
- (6) 本人在本保單下對受益人、繼任持有人及/或實益擁有人的資料須負有義務時，本人將盡最大努力使他們就其資料遵守相同的義務，包括直接向貴公司提供其資料和相關文件，並向貴公司給予他們的同意，以向官方機構披露及轉移他們的資料，以及按規定扣除和持有其預扣稅並上繳美國稅務局。本人亦同意貴公司可為此直接聯絡受益人、繼任持有人及/或實益擁有人。

共同匯報標準聲明

本人/吾等作為保單持有人，現聲明本人/吾等明白和同意：—

- (1) 安達人壽保險有限公司(「貴公司」)有責任遵從本地的監管、稅務、立法或司法機構，包括但不限於香港稅務局(以下簡稱「官方機構」)所頒布及不時修訂的法例、條例或指令(「規定」)；
- (2) 本人/吾等已詳閱及了解填寫須知；
- (3) 本人/吾等明白和同意在本保單期間不時：—(i) 要求保單持有人、受益人、繼任持有人及/或實益擁有人提供其個人資料，保單資料及其他證明文件並填寫額外的表格；及(ii) 向香港稅務局報告及/或披露保單持有人、受益人、繼任持有人及/或實益擁有人的資料，保單資料及/或其他額外資料(統稱「資料」)以遵從規定；
- (4) 若發生任何影響本人/吾等於本申請表「稅務居民身份自我證明」所證明本人/吾等之稅務居民狀況或造成本表格所含資料不準確或不完整的改變，本人/吾等會於此改變後的三十天內立即通知貴公司，完成及提供額外資料和文件，包括適當而更新的自我證明以證實此改變；
- (5) 若在保單生效期間，保單的保單持有人、受益人、繼任持有人及/或實益擁有人發生改變，本人/吾等會立即向貴公司提供新的保單持有人、受益人、繼任持有人及/或實益擁有人的資料及其相關文件；
- (6) 本人/吾等在本保單下對受益人、繼任持有人及/或實益擁有人的資料須負有義務時，本人/吾等將盡最大努力使他們就其資料遵守相同的義務，包括直接向貴公司提供其資料和相關文件，並向貴公司給予他們的同意，以向香港稅務局披露及轉移他們的資料，本人/吾等亦同意貴公司可為此直接聯絡受益人、繼任持有人及/或實益擁有人；
- (7) 本人/吾等確認，本表格提供及包含關於本人/吾等識別、納稅居住地及稅務編號的資料和須申報保單，可能會根據交換財務帳戶資訊的政府間協議，傳送給香港稅務局及與另一個國家/司法管轄區的稅務機關或本人/吾等可能為稅務居民的國家/司法管轄區交換；
- (8) 本人/吾等聲明，據本人/吾等所知所信，本聲明內的所有陳述真實、準確及完整。

同意向第三方披露資料

本人/吾等作為保單持有人，現聲明本人明白及同意：

- (1) 貴公司使用、處理、儲存、披露、轉移貴公司向本人/吾等收取之任何資料、保單資料及任何包含本人/吾等的個人資料的政府/官方文件及表格予貴公司隸屬同一集團之其他公司(「集團公司」)及/或任何稅務機構以遵從規定；
- (2) 根據此聲明的要求下，本人/吾等有責任提供最新、準確及完整的資料及文件，以作為該保單申請/更改要求之先決條件。

警告：根據《稅務條例》第80(2E)條，如任何人在作出自我證明時，在明知一項陳述在要項上屬具誤導性、虛假或不正確，或罔顧一項陳述是否在要項上屬具誤導性、虛假或不正確下，作出該項陳述，即屬犯罪。一經定罪，可處第3級(即\$10,000)罰款。

第十部份 – 更改受益人

基本	次位	受益人姓名 (請提供英文姓名)	與受保人之關係	受益人身份證/護照號碼/ 商業登記證號碼	百分比 [^] (%)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

[^] 除特別指明外，相同等級 (基本及次位) 的受益人的分配百分比將平分。
同等級的總分配百分比必須是100%。

聲明: 本人/吾等 謹此聲明及同意:

1. 上述之更改事項或服務必須符合下列所有條件方能生效: (i) 所有需要之款項及文件皆全數並完整無缺遞交。 (ii) 申請在受保人在生及仍然符合受保條件時，經安達人壽保險有限公司 (以下簡稱“貴公司”) 批准。 (iii) 此申請書連同貴公司要求受保證明 (如需要)，將成為保單更改之根據，並作為保單之一部份 (若有其他安排除外)。 3. 上述一切陳述及問題的所有答案，不論是否本人/吾等親手所寫，就本人/吾等所知所信，均為事實之全部並確實無訛。 4. 貴公司可以使用、儲存、透露、轉移、(不論在本港或海外)任何貴公司所收集或持有之任何本人/吾等的個人資料 (不論是否此補充資料所載或從其他途徑所取得) 給貴公司之任何關聯公司、再保公司及賠償調查公司、行業協會/聯會、聯會之成員及與貴公司有關之人士或機構，以 (i) 辦理此通知書及索償 (ii) 提供所有關於此通知書之服務，保單管理及推廣其他財務產品及服務，從事直接促銷及資料核對等用途，及因此等用途與本人/吾等聯絡 (iii) 執行聯會的監察功能；或執行本著保險業或任何聯會會員利益而予聯會的其他功能。本人/吾等明白如所需資料未能提供，貴公司將無法辦理此通知書。此外，貴公司獲授權向聯會查閱及/或核實該會已搜集本人/吾等之資料。本人/吾等明白本人/吾等有權自貴公司查閱及申請更改所有貴公司持有之有關本人/吾等的任何資料，或獲得任何被拒絕查閱的理由，貴公司有權酌情收取任何查閱資料的要求之費用。如欲查詢有關個人資料事宜，請送香港銅鑼灣告士打道三一一號皇室大廈安達人壽大樓三十三樓「安達人壽保險有限公司」收。

個人資料收集聲明及授權

就簽署此申請書，本人/吾等明白及同意安達人壽保險有限公司 (「貴公司」) 可以使用、處理、儲存、透露、轉移任何貴公司所收集或持有任何本人/吾等的個人資料與貴公司隸屬同一集團附屬公司之其他公司 (「集團公司」)、其獲授權的代理人、再保險公司、理賠調查員、處理索賠個案的理賠師、醫療顧問、索償代理、保險行業協會、聯會及其會員、信貸資料服務公司、政府或司法或監管機構或對貴公司具有法律及/或監管責任而須予以披露的任何人士，及貴公司指定的第三方代理、承包商及顧問，不論屬本地或海外，以 (i) 處理及審批此申請及本人/吾等將來提交之保險申請及索償; (ii) 提供所有關於此申請之服務，管理及處理保單、醫療和核保檢查、付款指示、保費收取、資料核對，及因此等用途與本人/吾等聯絡; (iii) 令保險行業協會及聯會、政府或監管機構執行其經不時修定及為合理要求以維護其及保險行業利益的功能及規定; 及 (iv) 提供因貴公司營運及給予本人/吾等服務之相關付款、數據處理、行政、通訊、電腦、保安及其它服務 (包括醫療服務、緊急救援服務、郵寄服務及資料科技服務)。此外，貴公司獲授權向保險行業協會及聯會、政府及監管機構、及醫務人員或機構取閱及/或核實任何該等機構向本人/吾等收集之資料。本人/吾等有責任提供此申請書上之所需資料，以作為此申請之先決條件。如未能提供所需的資料，可能會導致貴公司無法處理此申請。本人/吾等明白本人/吾等有權取閱及要求更正任何貴公司持有之有關本人/吾等的任何個人資料，或被給予拒絕查閱或更正的理由。本人/吾等亦明白貴公司可能會收取任何查閱資料的要求之合理費用。如欲查詢有關個人資料事宜，查閱或更正個人資料必須以書面形式向貴公司的資料保護主任提出，並送交至香港銅鑼灣告士打道三一一號皇室大廈安達人壽大樓三十三樓。

使用個人資料作直接促銷用途聲明及授權

安達人壽保險有限公司 (「本公司」) 擬使用您/您們提供之姓名、聯絡資料及保單資料作直接促銷本公司及集團公司的保險相關產品/服務，及與本公司有關聯之第三者計劃供應商所提供的強制性公積金相關產品/服務。本公司可能將您/您們的個人資料轉交至上述之集團公司，以提供與我們/其產品/服務相關的推廣資料及刊物。然而本公司在未獲得您/您們同意之前，將不可使用您/您們的個人資料。請於本聲明簽署以表示您/您們同意本公司使用您/您們的個人資料作此等用途。若您/您們不同意，請先剔選以下空格然後簽署。如欲查閱或更改個人資料或要求終止上述個人資料之運用，請以書面形式向本公司的資料保護主任提出，並送交至香港銅鑼灣告士打道三一一號皇室大廈安達人壽大樓三十三樓。

本人/吾等反對使用本人/吾等之個人資料於貴公司擬作出的直接促銷用途。

本人/吾等反對貴公司提供本人/吾等之個人資料給集團公司於其擬作出的直接促銷用途。

保單持有人/繼任持有人簽署

保單持有人/繼任持有人姓名

簽署日期 (日/月/年)

(更改保單持有人/繼任持有人，需由新保單持有人/繼任持有人簽署)

注意: 請勿在空白表格上簽署。

請通知您的保險代理/中介人填寫此表格第二頁的「保險代理/中介人確認」部份。

簽名模式需與保單上的記錄相符，並請於14天內遞交。

保單持有人簽署

簽署日期 (日/月/年)

承讓入簽署

簽署日期 (日/月/年)

(只適用於此保單已被轉讓)

Chubb. Insured.SM