

Customer guide for partial, maximum partial or regular partial encashment request (For reference only)

申請定期保費的部分提款；部分提款的上限或定期部分提款參考指引（只供參考）

Please complete the below sections of the “Encashment/Surrender form for regular premium” and return with all applicable documents via email (registered email address) or post to apply partial encashment.

閣下只需按照以下步驟填妥「定期保費提款 / 退保表格」，並連同所需文件以電郵（已登記電郵地址）或郵寄方式交回本公司，即可申請「部分提款」。

1. Fill in “Policy no.” on the first page.
於首頁填妥「保單編號」。

Policy no.:
保單號碼：**8765432**

Note: Policy no. must be 7 digits, usually start with 8 or 9.
請注意：保單號碼為7位數字，常見的首位數字為8或9。

2. Complete section 1 “Policy details”.
填妥第 1 項「保單資料」。

- a. Details of policyholder(s) details and answer the US taxpayers related questions.
填妥保單持有人資料及回答有關美國納稅人的問題。

Policyholder 1 第一保單持有人	
Title 稱銜	
<input checked="" type="checkbox"/> Mr. 先生	<input type="checkbox"/> Mrs. 太太
<input type="checkbox"/> Miss 小姐	<input type="checkbox"/> Ms. 女士
<input type="checkbox"/> Dr. 博士	<input type="checkbox"/> Other (please give details) 其他 (請說明)
Family name 姓 Chan	
Forename(s) 名 Tai Man	
Please give details of any previous name(s) or aliases used (including maiden name) 請詳述任何曾使用的姓名或別名 (包括婚前姓氏)	
Country of birth 出生國家 China	
Place of birth (town or city) 出生地點 (城鎮或城市) Hong Kong	

Policyholder 2 第二保單持有人	
Title 稱銜	
<input type="checkbox"/> Mr. 先生	<input type="checkbox"/> Mrs. 太太
<input type="checkbox"/> Miss 小姐	<input type="checkbox"/> Ms. 女士
<input type="checkbox"/> Dr. 博士	<input type="checkbox"/> Other (please give details) 其他 (請說明)
Family name 姓	
Forename(s) 名	
Please give details of any previous name(s) or aliases used (including maiden name) 請詳述任何曾使用的姓名或別名 (包括婚前姓氏)	
Country of birth 出生國家	
Place of birth (town or city) 出生地點 (城鎮或城市)	

Policyholder 1 (continued) 第一保單持有人 (續)

Nationality 國籍 Chinese

Do you hold nationality in another country? 您有否持有多於一個國家的國籍?

Yes 有 No 沒有

If 'Yes', please confirm the country. 如答案為「有」, 請確認國家名稱。

Contact details 聯絡資料

Current residential address 現時住址

X/F One Island East

18 Westlands Road

Island East

Hong Kong

Is the above address permanent or temporary? 上述地址是永久或暫時住址?

Permanent 永久 Temporary 暫時

If temporary, please state the reason for this: 如屬暫時住址, 請說明理由。

If the above address is temporary, please state the reason here. 若上述地址為暫時住址, 請在此處補充原因。

Correspondence address (if different) 通訊地址 (如與住址不同) *(請注意: 租住物業可以視作永久地址。)*

Policyholder 2 (continued) 第二保單持有人 (續)

Nationality 國籍

Do you hold nationality in another country? 您有否持有多於一個國家的國籍?

Yes 有 No 沒有

If 'Yes', please confirm the country. 如答案為「有」, 請確認國家名稱。

Contact details 聯絡資料

Current residential address 現時住址

Is the above address permanent or temporary? 上述地址是永久或暫時住址?

Permanent 永久 Temporary 暫時

If temporary, please state the reason for this: 如屬暫時住址, 請說明理由。

If the above address is temporary, please state the reason here. 若上述地址為暫時住址, 請在此處補充原因。

Correspondence address (if different) 通訊地址 (如與住址不同)

Home telephone number (include international country code) 住宅電話號碼 (包括國家區號) (852) 1234 5678

Country of home telephone number 住宅電話號碼的國家 Hong Kong

Mobile number (include international country code) 手提電話號碼 (包括國家區號) (852) 7654 3210

Country of mobile number 手提電話號碼的國家 Hong Kong

Email address 電郵地址 samplechantaiman@zurich.com

Home telephone number (include international country code) 住宅電話號碼 (包括國家區號)

Country of home telephone number 住宅電話號碼的國家

Email address 電郵地址

Note: Please DO NOT leave Mobile number and Email address blank for easier communication with you on your policy in future. Please put N/A if such information is not available. 請注意: 手提電話號碼及電郵地址均必須提供以作日後通訊用途。如閣下未能提供相關資料, 請填寫 [N/A]。

b.

Policyholder 1 (continued) 第一保單持有人 (續)

Are you a US* tax-payer? 您是美國*納稅人嗎?

Yes 是 No 否

Are you a US* citizen? 您是美國*公民嗎?

Yes 是 No 否

Is this a US* based telephone number? 這個是美國*電話號碼嗎?

Yes 是 No 否

Please complete the US taxpayers related questions. 請填妥有關美國納稅人的問題。

Policyholder 2 (continued) 第二保單持有人 (續)

Are you a US* tax-payer? 您是美國*納稅人嗎?

Yes 是 No 否

Are you a US* citizen? 您是美國*公民嗎?

Yes 是 No 否

Is this a US* based telephone number? 這個是美國*電話號碼嗎?

Yes 是 No 否

Please complete the US taxpayers related questions. 請填妥有關美國納稅人的問題。

- c. Fill in "Country/Countries of residence" and "Tax reference no.(s)" in the "TIN" section. If the policy owner is a tax resident of Hong Kong, please fill in "Hong Kong" for "Country of tax residence" and HKID number of the Policyholder(s) for "TIN".

填妥「稅務居留國家」及「稅務參考編號」的相關資料。如閣下是香港稅務居民，請於「稅務居留國家」填寫「香港」並於「稅務參考編號」填寫個人身份證號碼。

Country/Countries of tax residence 稅務居留國家	Country/Countries of tax residence 稅務居留國家
1 Hong Kong	1
2 Australia	Please declare the country of residence (including Hong Kong) where the policy owner is a resident for tax purposes and tax reference number (TIN) 請閣下確認已填寫所有稅務居留國家（包括香港）及其稅務參考編號(TIN)。
3	
Tax reference number(s) ^ 稅務參考編號 ^	
1 A654321(0)	1
2 123456781	2
3	3

3. Complete Section 2 "Encashment/surrender details".

填妥第 2 項「提款 / 退保資料」。

- a. Provide the "Reason for encashment/surrender"

提供「提款 / 退保原因」。

Reason for encashment/surrender 提款/退保原因

E.g. Buy new flat

- b. Tick box A, B or C and fill in relevant details for your partial encashment request.

在選項 A, B 或 C 前打剔以確認部分提款指示（註釋如下），並填妥相關資料以作申請。

- Option A – Partial encashment/surrender 選項A – 部分提款/退保

Amount and currency 金額和貨幣

HKD 100,000.00

- Option B – Maximum p

退保金額的上限

- Option C – Regular par
選項C – 定期部分提款/退

Pacific and Vista policies issued after 1 January 2005)
發的「豐盛人生」保單)

Amount and currency 3

Frequency of withdrawal

Monthly 每月

* These frequencies are
有關頻率不適用於「翱翔人生」保單*

Please select ONE applicable option.
請從以下提款選項選取其中適用的一項，
並在該選項前打剔及填寫相關資料。
- Option A 選項A
With specific amount 提取指定金額
- Option B 選項B
Without specific amount as long as the
partial surrender payable
沒有指定金額，提取最高部分提取價值
- Option C 選項C
With specific amount and frequency
以指定金額作定期提款

First withdrawal date
首次提款日期

Day日 Month月 Year年

Note: Your instruction generally takes 10-15 working days for process. Please spare sufficient time for the First Withdrawal Date (Option C only).
請注意：上述申請一般需要三10-15個工作天辦理，請預留足夠時間作「首次提款日期」。（只適用於選項C）

4. Complete section 3 “Payment method”.

填妥第 3 項「付款方法」。

a. Tick applicable box for payment method and confirm the “Payment currency”

在適當的付款方法前打剔並提供付款貨幣。

- A Telegraphic transfer (bank charges apply and borne by beneficiary account holder)
電匯 (銀行將收取手續費, 並由受益人賬戶持有人支付)
- B Autopay (Hong Kong dollar in Hong Kong only)
自動轉賬 (只限於在香港以港元付款)
- C BACS (Sterling in UK only)
BACS (只限於在英國以英鎊付款)
- Please select ONE applicable payment method.
請剔選一項付款方法。

Essential for A, B, C.
付款方法A, B, C需填此欄。

Payment currency 付款貨幣	HKD
--------------------------	-----

b. Complete all necessary fields regarding your selected payment method.

根據所選的付款方法提供相關的銀行戶口資料, 詳情請參閱下圖。

Bank name 銀行名稱	Essential for A, B, C. 付款方法A, B, C需填此欄。
Bank branch location (mandatory field): 銀行分行地點 (必須填寫):	<input checked="" type="checkbox"/> Hong Kong 香港
	<input type="checkbox"/> Non-Hong Kong (please specify address: 非香港 (請註明銀行地址: _____))
Bank no. (Hong Kong only) 銀行編號 (僅限香港)	Essential for A, B 付款方法A, B需填此欄。
Branch no. (Hong Kong only) 分行編號 (僅限香港)	Essential for A, B 付款方法A, B需填此欄。
Account holder's name(s) 賬戶持有人姓名/名稱	Essential for A, B, C 付款方法A, B, C需填此欄。
Account no. 賬戶號碼	Essential for A, B, C 付款方法A, B, C需填此欄。
Sort code (for UK banks only) Sort代碼 (僅限英國銀行)	Essential for A, C 付款方法A, C需填此欄。
SWIFT code (if applicable) SWIFT代碼 (如適用)	Essential for A, C 付款方法A, C需填此欄。
IBAN (if applicable 如適用)	Essential for A, C 付款方法A, C需填此欄。

請注意: 「戶口持有人姓名/名稱」需要填寫英文姓名。

5. Sign on the last page.

在最後一頁聲明部分簽署。

a. Sign on “Signature of Policyholder/trustee/authorized signatory 1” and fill the “Date Signed”

於「第一保單持有人 / 信託人 / 獲授權簽署人簽署」位置簽署並在「簽署日期」填寫簽署當日日期。

Signature of policyholder/trustee/ authorized signatory 1 第一保單持有人/信託人/ 獲授權簽署人簽署	<i>Chan Tai Man</i>	Signature of policyholder/trustee/ authorized signatory 2 第二保單持有人/信託人/	
		The signature must be the same as our record. 簽署樣式須與本司紀錄相乎。	
Print name 姓名	Chan Tai Man	Print name 姓名	
Date signed 簽署日期	Day日 Month月 Year年 D D M M Y Y Y Y	Date signed 簽署日期	Day日 Month月 Year年 □ □ □ □ □ □ □ □

Should you have any questions, please call our Customer Care Hotline at +852 3405 7150.

如閣下有任何疑問，請致電本公司客戶服務熱線+852 3405 7150。

Zurich International Life is a business name of Zurich International Life Limited (a company incorporated in the Isle of Man with limited liability) which provides life assurance, investment and protection products and is authorized by the Isle of Man Financial Services Authority.

Registered in the Isle of Man number 20126C.

Registered office: Zurich House, Isle of Man Business Park, Douglas, Isle of Man, IM2 2QZ, British Isles

Telephone: +44 1624 662266 Telefax: +44 1624 662038

www.zurich.com.hk

蘇黎世國際人壽保險是蘇黎世國際人壽保險有限公司（於人島註冊成立之有限公司）的商業名稱。蘇黎世國際人壽保險有限公司為人島Financial Services Authority所認可，提供人壽保險、投資及保障產品。於人島的註冊號碼為20126C。

註冊辦事處：Zurich House, Isle of Man Business Park, Douglas, Isle of Man, IM2 2QZ, British Isles

電話：+44 1624 662266 傳真：+44 1624 662038

www.zurich.com.hk

