



南山人壽保險股份有限公司

保單價值準備金或保單帳戶價值/解約金一覽表申請書

申請之文件： <input type="checkbox"/> 保單價值準備金或保單帳戶價值一覽表 <input type="checkbox"/> 解約金一覽表	
保單號碼：(請填寫同一要保人之保單，下稱保單)	
要保人中文姓名：	被保險人中文姓名：
領取方式 <input type="checkbox"/> 郵寄， <input type="checkbox"/> 平信 <input type="checkbox"/> 限時專送 <input type="checkbox"/> 掛號 保單號碼_____之 <input type="checkbox"/> 收費地址 <input type="checkbox"/> 戶籍地址 <input type="checkbox"/> 其他指定地址_____	
<input type="checkbox"/> 電子郵件，帳號_____ <input type="checkbox"/> 由下述受任人/業務員領取後轉交	
◎南山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)第八條第一項規定，向您告知下列事項，請您詳閱： 一、蒐集之目的：(一)○○一人身保險(二)○六九契約、類似契約或其他法律關係事務(三)○九○消費者、客戶管理與服務(四)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。 二、蒐集之個人資料類別：姓名、地址、電話、身分證統一編號、出生年月日、電子郵件等個人資料，詳如本申請書內容。 三、個人資料利用之期間、對象、地區、方式：(一)期間：因執行業務所必須及依法令規定應為保存之期間。(二)對象：本(分)公司、與本公司合作推廣您保險契約之保險代理人公司或保險經紀人公司、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、財團法人金融消費評議中心、財團法人聯合信用卡中心、台灣票據交換所、財金資訊公司、業務委外機構、財團法人金融法制暨犯罪防制中心、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、美國FATCA申報單位(符合FATCA身分者)。(三)地區：上述對象所在之地區(包含中華民國境內及境外)。(四)方式：合於法令規定之利用方式。 四、依據個資法第三條規定，您就本公司保有您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。 五、您不提供個人資料所致權益之影響：若您未能提供相關個人資料時，本公司將可能無法提供您完善的人身保險服務。	
委任事項： 代為處理上述申請事宜，並同意貴公司將本申請書相關文件由下述受任人/業務員交予要保人。(本文件需簽名之欄位，均應經簽名欄所稱之當事人本人親自簽名。)	申請人親簽 ※請依最後留存於本公司之簽名方式親自簽名
受任人簽名：_____	要保人：_____
身分證統一編號：_____ 電話：_____	要保人行動(聯絡)電話：_____
(受任人為業務員者免填身分證統一編號)	
業務員登錄字號：_____ 業務員代號：_____	法定代理人簽名： _____
金融機構通路專用欄 分行/分公司名稱/分行代號： 保經/代章：_____ 員工編號：_____	(未滿七足歲者或無行為能力人，由法定代理人代為簽名及法定代理人簽名；七歲<含>以上未成年人或其他限制行為能力人，由本人及法定代理人簽名。)
(業務員倘同意接受委任人之委任行使上開委任事項，應親視要保人/法定代理人親自簽名無誤。)	<針對以上填寫內容，本人已充分了解並確認內容正確後親自簽名。>
	申請日期：_____年_____月_____日

關於您申請之事項，為保障您的權益，如有必要，本公司將會派員以電話或到府拜訪方式與您聯繫確認，並請您協助務必填寫行動(聯絡)電話。

※注意事項：

- 本申請書之保單價值準備金或保單帳戶價值/解約金係指保單條款中所約定之保單價值準備金或保單帳戶價值/解約金，所提供之一覽表僅供申請者參酌。若申請者欲將一覽表提供第三方機構辦理相關業務，請先與第三方機構或相關專業顧問確認所需之文件，以確保自身權益。本公司係依申請者之申請開立一覽表，對於該一覽表是否符合第三方機構之需求，本公司不負任何擔保責任。
- 將申請書填妥各項資料後，可聯繫您專屬的服務人員或郵寄、親臨各地客戶服務櫃檯辦理。如欲查詢客戶服務櫃檯據點，可至南山人壽企業網站(<http://www.nanshanlife.com.tw>)點選南山保戶園地或洽本公司 24 小時免費服務電話 0800-020-060 查詢。



LE68