

## 滿期/還本保險金給付方式通知書回函

保單號碼：\_\_\_\_\_ (請務必填寫) 保單週年日：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

請 貴公司將滿期/還本保險金以匯款方式給付，本人亦同意 貴公司將滿期/還本保險金匯入指定行庫/帳號後， 貴公司即已履行滿期/還本保險金的給付義務。

保單類型	給付方式	匯款指定行庫
台幣保單	金融機構/郵局匯款 (限匯入 <b>受益人</b> 帳戶)	金融機構/郵局名稱：_____分行：_____ 帳號：_____ 戶名：_____身分證統一編號：_____
外幣保單	金融機構匯款 (限匯入 <b>受益人</b> 國內 金融機構之外幣帳戶)	金融機構/郵局名稱：_____分行：_____ 帳號：_____ 戶名(中文)：_____身分證統一編號：_____ 戶名(英文)：_____ 【若外幣存款戶名非英文者，請填寫受益人中文姓名之英譯名或護照上英文姓名】
<input type="checkbox"/> 同意本次應給付之生存保險金/生存還本保險金先扣除保單借款本息後之餘額給付予本人(即受益人)		

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)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、金融機構帳戶等個人資料，詳如本通知書內容。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、財團法人保險犯罪防制中心、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。  
 (三)地區：上述對象所在之地區。(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。

受益人簽名：\_\_\_\_\_ (請務必簽名) 出生日期：民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

日間聯絡電話：( ) \_\_\_\_\_ 行動電話：\_\_\_\_\_

法定代理人簽名：\_\_\_\_\_ 身分證統一編號：\_\_\_\_\_

【受益人未滿七歲者或其他無行為能力人，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】

※如欲查詢保單狀況，可至南山人壽企業網站(<https://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。

※倘受益人欲更改給付方式、匯款帳號或同意本次生存保險金/生存還本保險金先扣除保單借款本息，請填妥本回函並按下列方式擇一回傳至就近之服務據點，感謝您的配合。

1. 傳真(下列傳真專線有自動回傳功能，可告知傳真收到時間、頁數)。
2. 拍照或掃描本頁文件，透過Email寄至下列專用客服信箱，主旨請填寫「滿期/還本金更改給付方式」。

服務據點	諮詢電話	傳真專線	Email專用客服信箱
客戶服務台北分部	(02) 2568-7777	(02) 2650-2243	NS-TP-POS@NANSHAN.com.tw
台中分公司	(04) 2217-4222	(02) 2650-2232	NS-TC-POS@NANSHAN.com.tw
高雄分公司	(07) 213-3888	(02) 2650-2231	NS-KH-POS@NANSHAN.com.tw



LE11