南山人壽

受理蓋章

新契約取消暨契約撤銷申請書

一、聲明及同意事項

（一）本人（要保人）於民國＿＿年＿＿月＿＿日向貴公司申請以＿＿＿＿＿＿為被保險人投保保單號碼第＿＿＿＿＿＿＿＿號之保險契約(以下簡稱本契約)，茲因（請載明原因：＿＿＿＿＿＿＿＿），特提出撤銷/取消本契約之申請，並聲明本契約自始無效，請貴公司惠予辦理並退還已繳保險費。

（二）本人（要保人）、法定代理人已明瞭並同意，當本契約自始無效，下列文件均自動作廢，本人不會以下列已作廢文件向貴公司為任何權利之主張：

1. **本契約保險單。**
2. **以支票/現金**繳交首期保險費所開具之保險費送金單/收據。
3. **以信用卡/金融機構/存(匯)款單**繳交首期保險費所開具之保險費送金單/收據。
4. **已繳交續期保險費**所開具之保險費送金單/收據。

二、退費方式

☐原以信用卡繳交保費者，退費方式以刷退方式退回原信用卡發卡銀行。

※信用卡繳交部份或全額保費者，則採取消原授權發卡機構申請保險費給付之授權交易；但若非信用卡繳費部份，由貴公司另行開票或匯款退還保險費。

☐金融機構匯款	帳　戶　姓　名：＿＿＿＿＿＿＿＿ 金融機構名稱　：＿＿＿＿＿＿＿＿分行：＿＿＿＿＿＿ 帳　　號：＿＿＿＿＿＿＿＿ **※外幣保單請務必填寫匯款帳戶之英文姓名，並同時檢附存摺影本。** **※上述帳戶(含外匯存款帳戶)確為本人所有，嗣後若有因資料錯誤而造成誤匯/退匯時，概由本人自行負責。** **※若為外幣保單限採金融機購匯款方式匯入外匯存款帳戶。倘上開銀行為非貴公司指定之外匯存款銀行，本人知悉銀行可能會收取手續費用，費用金額會因各銀行收款標準而有不同。**
☐開立支票 ☐原繳交支票抽回	☐逕寄要保人地址：＿＿＿＿＿＿＿＿ ☐由業務員轉交要保人。 ☐由要保人親自領取。 **※勾選逕寄要保人地址但未於上方載明地址者，請貴公司寄至要保人收費地址。** **※如原係以支票繳交本契約保費，則採抽票方式退還，如依正常作業流程未能及時抽回原繳交之支票，本人同意待原繳交支票兌現後，由貴公司另行開票或匯款退還保險費。**

本人（即要保人）、法定代理人已明瞭並同意以下事項：

(一)、依本契約約定行使本契約撤銷權者，本契約自始無效，本公司將無息退還所繳保險費，但另有約定者，從其約定；本契約撤銷生效後所發生的保險事故，貴公司不負保險責任。但契約撤銷生效前，若發生保險事故者，則視為未撤銷，貴公司仍應依本契約規定負保險責任。(二)、如依本契約保單條款約定需給付增值回饋分享金且貴公司已依約給付者，貴公司返還本人同時將扣除本人已領取之增值回饋分享金。(三)、外幣保單以匯款至上表指定外匯存款帳戶之方式返還保險費，本人於未來兌換成其他貨幣之匯率風險，由本人自行承擔。

本公司依據「個人資料保護法」之第八條第一項規定，向本申請書所載要保人及法定代理人告知下列事項，請詳閱：

(一)蒐集之目的：1.００一人身保險 2.０六九契約、類似契約或其他法律關係事務 3.０九０消費者、客戶管理與服務(二)蒐集之個人資料類別：金融機構帳戶之號碼、姓名、地址，詳如新契約取消暨契約撤銷申請書內容(三)個人資料利用之期間、對象、地區、方式：1.期間：因執行業務所必須及依法令規定應為保存之期間。2.對象：本(分)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、財團法人保險安定基金、財團法人金融消費評議中心、財團法人金融聯合徵信中心、財金資訊公司、業務委外機構、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。3.地區：上述對象所在之地區。4.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：1.得向本公司行使之權利：（1）查詢、請求閱覽或請求製給複製本。（2）請求補充或更正。（3）請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除。2.行使權利之方式：除以電話查詢個人資料或本公司另有規定外，行使權利之方式以書面為之。如有疑問，您得與本公司客戶服務專線：0800-020-060 聯絡，本公司將協助處理相關請求。(五)您不提供個人資料所致權益之影響：您若未能提供相關個人資料時，本公司將可能延後或無法進行必要之審核及處理作業，因此可能遲延或無法提供您相關服務或退費事宜。

要保人簽名：＿＿＿＿＿＿　法定代理人簽名：＿＿＿＿＿＿

業務員（見證人）簽名：＿＿＿＿＿＿　所屬業務主管簽名：＿＿＿＿＿＿

（本文件需簽名之欄位，已由簽名欄所稱之當事人本人親自簽名，且經業務員親視簽名無誤。未滿七足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。）

中　華　民　國　　年　　月　　日

LE64

(114 年 01 月版)