南山人壽保險股份有限公司

受理蓋章

年金提前給付申請書

【為使填寫內容更清晰易於辨識，請使用深藍色/黑色原子筆或鋼珠筆正楷書寫，並於填寫前請詳閱注意事項】

保單號碼：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（一張申請書限填一份保單）　　填寫日期：民國　　年　　月　　日

本件年金受益人（以下簡稱本人）茲依據年金保險契約條款之約定**於保證期間內或保證金額部份**，向 南山人壽保險股份有限公司申請部分提前給付／全額提前給付，**其計算之貼現利率為保單條款約定之預定利率按年複利折算，受益人須承擔提前給付貼現之損失金額**，本人了解並同意下列事項 ：

以下請擇一勾選(需檢核身份證明文件)：

□部份提前給付

本人申請部份提前給付，自提前給付始期民國＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日至提前給付終期民國＿＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日，共計＿＿＿期之年金，且自民國＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日起依保單條款貼現利率逐期計算，總計提前給付＿＿＿＿＿元整。

□本人申請全額提前給付，總計全額提前給付＿＿＿＿＿＿＿＿元整。

年金提前給付聲明及注意事項：

一、如貴公司收到本申請書之日期已逾前開提前給付始期/貼現起算日，則以 貴公司收到本申請書之日為貼現起算日，以貼現起算日後之最近一期 貴公司應實際給付年金(先前已領有提前給付者，則指該提前給付期數屆滿後應正常給付之情形)之年金應給付日為提前給付始期，期數不變，金額及期間以 貴公司計算為準，本人絕無異議。

二、本契約進入年金給付期間後，不得終止契約或申請保險單借款。但保證期間內或保證金額部分，得申請提前給付(已申請提前給付部份，不得辦理還款回復)，提前給付之每期金額相當於按期給付予本人之年金金額且依條款貼現利率計算之。

三、申領年金給付時，本公司就累計已給付部份，不再給付年金。(累計已給付部份含 1.按期給付年金金額 2.提前給付金額 3.提前給付貼現損失金額)

四、如因不可歸責於本公司之因素致本公司無法依約如期給付，本公司將於該因素消失後給付，惟不負遲延責任。

五、倘保險契約遭強制執行，且受益人(即債務人)申請之保險金屬於強制執行法第122條第2項規定所稱之「係維持債務人及其共同生活之親屬生活所必需者」，債務人得依強制執行法第12條規定向法院聲請或聲明異議。

六、外幣保單，因匯款而產生相關費用時，本公司將依保單條款約定辦理，若是由受益人承擔者，本公司將自給付金額內扣除後再給付予受益人。

七、給付幣別依保單條款內容之約定。

八、被保險人委託他人代辦時須檢具文件:受任人(即代辦人)須在本申請書之「受任人簽章」欄位簽章並攜帶受任人身分證正本、駕駛執照正本或護照正本，代辦年金提前給付申請。

九、本申請書內容如有塗改，年金受益人請務必於塗改處簽名。

十、給付方式為匯入約定之年金給付匯款帳戶。

蒐集、處理及利用個人資料告知書

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）〇〇一人身保險（二）〇六九契約、類似契約或其他法律關係事務（三）〇九〇消費者、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、職業、電子郵件、金融機構帳戶等個人資料，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治中心、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：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，因此可能延遲處理或無法接受您的申請。

同意事項:同意 貴公司將本申請書相關文件由下述送件人/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)

※被保險人請依最後留存於本公司之簽名方式親自簽名

必填項目

送件人/業務員簽名：＿＿＿＿＿＿＿＿

身分證統一編號：＿＿＿＿＿＿＿＿

送件人/業務員聯絡電話：＿＿＿＿＿＿＿＿

業務員登錄證字號/員工編號：＿＿＿＿＿＿＿＿

銀行通路專用欄

業務員代號：＿＿＿＿＿＿ 分行名稱：＿＿＿＿＿＿

銀行通路專用欄

保經/保代公司簽章：＿＿＿＿＿＿＿＿

(業務員僅為送件申請辦理相關事項，並無代理保戶為意思表示之權限，惟仍應親視被保險人/法定代理人親自簽名無誤。)

被保險人簽名：＿＿＿＿＿＿＿＿

身分證統一編號：＿＿＿＿＿＿生日：＿＿年＿＿月＿＿日

行動(聯絡)電話：＿＿＿＿＿＿＿＿

未成年者其法定代理人簽名：＿＿＿＿＿＿＿＿

(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)

※關於你申請之事項，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!