

# 聲明書/委任書

一、立書人全體係南山人壽保險股份有限公司保單號碼：\_\_\_\_\_號保險契約（下稱系爭保險契約）  
☐要保人☐被保險人☐滿期/生存還本/生存/繳清生存保險金（下稱系爭保險金）受益人\_\_\_\_\_君  
（身分證字號：\_\_\_\_\_）之第一優先順位之全體法定繼承人，茲因前揭\_\_\_\_\_君於民國\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日☐身故☐其他\_\_\_\_，立書人全體檢附關係證明文件暨戶籍謄本\_\_\_\_份，並聲明暨保證：(1)本聲明書/委任書及隨本聲明書/委任書所檢附之「繼承系統表」所載內容與事實相符，除所載全體繼承人外，絕無其他繼承人；(2)全體或個別繼承人均未向法院聲請拋棄繼承；(3)倘因前開聲明不實、全體或個別立書人間或其與第三人間就系爭保險契約或系爭保險金發生任何糾紛、或第三人就系爭繼承事件向貴公司主張受領保險金或相關權利時，立書人全體願共負所有民刑法律責任，與貴公司無涉，不得再向貴公司提起任何訴訟上或訴訟外之請求；倘因前開任一事項致貴公司生有損害，立書人全體並願負連帶賠償責任，特此聲明。

二、立書人全體無條件同意：

- ☐推舉由\_\_\_\_\_君（身分證字號：\_\_\_\_\_）為保單號碼：\_\_\_\_\_號保險契約之新要保人，承受該保單之一切權利義務。
- ☐推舉由\_\_\_\_\_君（身分證字號：\_\_\_\_\_），下稱受領人）取得並受領保單號碼：\_\_\_\_\_號保險契約所產生之 ☐未滿期保費或溢繳保費 ☐保單紅利 ☐滿期/生存還本/生存保險金 ☐子女教育年金/增值回饋保險金/繳清生存保險金。

三、履行個人資料保護法告知義務內容：立書人已詳閱貴公司依個人資料保護法第八條第一項於本聲明書/委任書「第二頁」所載履行個人資料保護法告知義務內容。

此致 南山人壽保險股份有限公司

| 立書人<br>(法定繼承人)<br>親自簽名    | 身分證字號 | 生日 | 與原要保人或<br>被保險人或<br>滿期/生存還本/生存/<br>繳清生存受益人之關係 | 地址 | 聯絡電話 | 法定代理人<br>親自簽名 |
|---------------------------|-------|----|----------------------------------------------|----|------|---------------|
|                           |       |    |                                              |    |      |               |
|                           |       |    |                                              |    |      |               |
|                           |       |    |                                              |    |      |               |
|                           |       |    |                                              |    |      |               |
|                           |       |    |                                              |    |      |               |
| 立書人<br>(新要保人/受領人)<br>親自簽名 | 身分證字號 | 生日 | 與被保險人之關係                                     | 地址 | 聯絡電話 | 法定代理人<br>親自簽名 |
|                           |       |    |                                              |    |      |               |

見證人1親自簽名：\_\_\_\_\_ ID：\_\_\_\_\_；見證人2親自簽名：\_\_\_\_\_ ID：\_\_\_\_\_

- 註1：全體法定繼承人須填寫第一項聲明；如須推舉保險契約之新要保人或領取滿期/生存還本/生存保險金、未滿期保費…等之人時，除填寫第一項聲明外，尚須填寫第二項聲明。
- 註2：繼承人未滿七歲或無行為能力人，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。
- 註3：本聲明/委任書須有一位見證人（不可為保單利害關係人）簽名見證，並於簽名處加註身分證字號及檢附身分證影本。
- 註4：立書人倘因視障、不識字或其他因素致無法簽名，可以按捺手指印代替簽名（須註明左手或右手第幾手指），惟須經兩名具行為能力之見證人簽名，並於簽名處註明『見證人』字樣同時加註身分證字號及關係別。二位見證人最多可指定一人為保單關係人（即要保人、被保險人或受益人），另一人須為親戚、朋友或社福機構人員之非保單關係人，亦可二位見證人皆非保單關係人但至少有一人須為親戚、朋友或社福機構人員，惟二位見證人皆不可為本件招攬或送件業務員或經辦人員。
- 註5：請注意：全體繼承人指定保單之新要保人者，新要保人對於保險契約需具備保險利益。繼承人中如有已向法院辦理拋棄繼承並經法院准予備查者，依法即無繼承要保人或滿期/生存還本/生存保險金受益人遺產之權利。請於繼承系統表中註明，並檢附法院准予備查之文件供本公司參考。

中 華 民 國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日



LE11

## 壽險業履行個人資料保護法告知義務內容

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 台端告知下列事項，請 台端詳閱：

### 一、蒐集之目的：

- (一) 00 一人身保險
- (二) 0六九契約、類似契約或其他法律關係事務
- (三) 0九0 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、身分證統一編號、地址、出生年月日、年齡、性別、電話、家庭情形、國籍、家庭其他成員之細節等 台端與本公司業務往來期間所提供或產生任何得以直接或間接方式識別個人之資料或詳如相關契約書、業務申請書、本聲明書等內容所載。

### 三、個人資料利用之期間、地區、對象、方式：

- (一) 期間：本公司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(如有)、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或其他受理消費爭議機構、業務委外機構，與本公司有再保業務往來之公司、保險犯罪防制中心、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，台端就本公司保有 台端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、台端不提供個人資料所致權益之影響：

台端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，因此可能婉謝承保、遲延或無法提供 台端相關服務或給付。



LE11

## 【繼承系統表】

|    |  |    |  |    |  |    |  |
|----|--|----|--|----|--|----|--|
| 祖父 |  | 祖母 |  | 祖父 |  | 祖母 |  |
| 存  |  | 存  |  | 存  |  | 存  |  |
| 歿  |  | 歿  |  | 歿  |  | 歿  |  |

  

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| 父 |  | 母 |  |
| 存 |  | 存 |  |
| 歿 |  | 歿 |  |

  

|      |  |   |  |   |  |   |  |      |  |    |  |
|------|--|---|--|---|--|---|--|------|--|----|--|
| 兄弟姐妹 |  |   |  |   |  |   |  | 被繼承人 |  | 配偶 |  |
| 存    |  | 存 |  | 存 |  | 存 |  | 歿    |  | 存  |  |
| 歿    |  | 歿 |  | 歿 |  | 歿 |  |      |  | 歿  |  |

  

|                            |  |   |  |   |  |   |  |
|----------------------------|--|---|--|---|--|---|--|
| 子或女（倘有已歿者且有子女者，應確實填載孫子女資料） |  |   |  |   |  |   |  |
| 存                          |  | 存 |  | 存 |  | 存 |  |
| 歿                          |  | 歿 |  | 歿 |  | 歿 |  |

  

|                    |  |   |  |   |  |   |  |
|--------------------|--|---|--|---|--|---|--|
| 孫子或孫女（已歿者_____之子女） |  |   |  |   |  |   |  |
| 存                  |  | 存 |  | 存 |  | 存 |  |
| 歿                  |  | 歿 |  | 歿 |  | 歿 |  |

|                    |  |   |  |   |  |   |  |
|--------------------|--|---|--|---|--|---|--|
| 孫子或孫女（已歿者_____之子女） |  |   |  |   |  |   |  |
| 存                  |  | 存 |  | 存 |  | 存 |  |
| 歿                  |  | 歿 |  | 歿 |  | 歿 |  |

新要保人/受領人簽名：\_\_\_\_\_ 法定代理人簽名：\_\_\_\_\_

註：新要保人/受領人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。



LE11