中國信託金控 台灣人壽

法 定 繼 承 人 聲 明 暨 同 意 書

※提醒：申請理賠與變更要保人，如所有法定繼承人皆屬相同者，可填寫於同一聲明同意書，若所有法定繼承人不一致者，請分別依申辦項目填載。

□申請理賠　□滿期保險金/生存保險金/祝壽保險金/年金

茲聲明_____(身分證統一編號：_____　)之全部法定繼承人為下列之人，並檢附關係證明文件戶籍謄本正本____份。如有遺漏、錯誤、繼承糾紛或冒領等情事，立書人願負連帶責任自 貴公司通知日起十五日內返還立書人所溢領基於保險契約所生之各項給付(包含但不限於身故保險金、保單價值、保費、紅利、利息等)予應得之人或 貴公司(溢領金額以 貴公司計算為準)。(繼承人中如有向法院陳報拋棄繼承或限定繼承者，請於備註說明，並檢附相關文件)。

□申請變更要保人　□保全給付(失效結清給付/紅利給付/契變退費)

茲以 貴公司保險名稱_____ 保險，保單號碼第_____號保險契約所記載要保人_____之法定繼承人身分，聲明同意有關前述保險契約各項權利及義務由_____ 以其個人名義代表全體法定繼承人向 貴公司辦理承受，嗣後絕無異議；同時聲明並無其他得主張權利之第三人，並檢附關係證明文件戶籍謄本正本____份，日後如有任何法律糾紛，概由吾等自行負責，與 貴公司無涉，特此聲明。

※**蒐集、處理及利用個人資料告知事項**：

台灣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）第六條第二項、第八條第一項(間接蒐集者為個資法第九條第一項)規定，向 台端告知下列事項，請　台端詳閱：

一、 蒐集之目的：(一)人身保險(〇〇一)(二)其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務(一八一)為特定目的之個人資料蒐集、處理及利用。

二、 蒐集之個人資料類別：要(被)保人、受益人、其他關係人之姓名、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、保單號碼、保單細節及本公司各類業務所需文件、表單或申請書內容等個人資料。

三、 個人資料之來源：(一)要(被)保人(二)當事人之法定代理人、輔助人(三)與第三人共同行銷、交互運用客戶資料、合作推廣等關係、或於本公司各項業務內所委託往來之第三人。

四、 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)公司及本公司海外分支機構、合作推廣公司、共同行銷公司、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、財團法人金融聯合信用卡中心、台灣票據交換所、財金資訊中心、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、財團法人保險犯罪防制中心、海外急難救助公司。(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。

五、 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：以書面、電子郵件或傳真或撥打本公司 0800-099-850 或(02)8170-5156 客服專線方式。

六、 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，因此可能遲延或無法提供　台端相關服務或給付。

※本人(立書人)已詳細閱讀與瞭解上開相關聲明事項及「蒐集、處理及利用個人資料告知事項」，並同意台灣人壽保險股份有限公司就本人之個人資料，於法令所規定之範圍內，有為蒐集、處理及利用之權利。

此致

台灣人壽保險股份有限公司

立書人 (簽章)	身分證統一編號	關係 (與原要/被保險人)	地址	法定代理人 (簽章)

備註：　　見證人：

登錄證字號/執業證號：

中　華　民　國　　年　　月　　日

2023.05 第 1 版

P10532