



身故保險金受益人指定聲明書(團險/旅平險適用)

保單號碼： 300****65 被保險人： 王○明

所指定身故受益人非為配偶、直系親屬或『法定繼承人(且順位及應得比例適用民法繼承篇相關規定)』係因(原因) ○○○○○○○○

特此聲明

請填寫保單號碼及被保險人，並簡述指定受益人非為配偶及直系親屬之原因。

此致

台灣人壽保險股份有限公司

1. 被保險人請親自簽章。
2. 請務必填寫被保險人聯絡電話及地址。

被保險人(親簽)： 王○明 電話(必填)： 02-****-1234
(未滿7足歲由法定代理人代簽)

聯絡地址(必填)： 115606 台北市○○區○○路○○弄○○號○樓

法定代理人/監護人/輔助人(親簽)： _____ 與被保險人關係 _____
(若被保險人未成年或已受有監護宣告/輔助宣告尚未撤銷者，需其法定代理人/監護人/輔助人簽名)

申請日期：中華民國 111 年 12 月 1 日

保險公司審核欄

審 核 意

被保險人如為未成年(或已受有監護宣告/輔助宣告尚未撤銷)者，應由法定代理人(或監護人/輔助人)簽章確認。

理

- ☐ 同意指定
☐ 不同意指定

說明： _____
