

繼承人授權聲明書

我等茲以貴公司保單號碼 _____ 號等 _____ 件保險之 要保人 被保險人 受益人 _____ 之全體法定繼承人身份，聲明下列事項，日後絕無異議：

- 1、立書人等確係第一優先順位之全體法定繼承人，並無其他同順位或優先順位之繼承人。
- 2、同意前揭保險契約之 退還未到期保險費 被保人未領取之醫療保險金 _____ 保險金，授權由 _____ 代為辦理相關申請手續。
- 3、立書人等並保證，倘日後另有他人出面主張前揭保險契約之權利時，立書人等願負連帶責任，將已領得之上述款項全數，及自領取日起至返還日止，依法定利率按經過天數加計利息，一併返還貴公司，並願負法律上之一切責任。

此 致 國泰人壽保險股份有限公司

個人資料保護法應告知事項

國泰人壽係為評估理賠義務之履行、辦理再保險、海外急難救助、申訴及爭議處理、公司內部控制及稽核業務之需要而蒐集您的個人資料。所蒐集之資料除了再保險業務或委外業務執行的需要，會在我國境外被處理及利用外，僅會於前開蒐集目的存續期間及依法令規定期間內，以合於法令規定之利用方式，於我國境內供國泰人壽及因以上目的作業需要之第三方處理及利用。您可以至國泰人壽各服務中心或利用國泰人壽免費客戶服務專線(0800-036599)查詢、請求閱覽、製給複製本、更正、補充、停止蒐集處理利用或刪除您的個人資料，惟國泰人壽依法令規定或因執行業務所必須，得不依您的請求處理。若您未能提供相關個人資料時，國泰人壽將可能延後或無法辦理您的理賠申請。

經核對立書人確係上述 被繼承人之法定繼承人 且係親自簽名無誤
單位主管
服務人員

立同意書人： _____ 電話： _____
 身分證字號： _____
 立同意書人： _____ 電話： _____
 身分證字號： _____
 立同意書人： _____ 電話： _____
 身分證字號： _____
 立同意書人： _____ 電話： _____
 身分證字號： _____
 法定代理人： _____ 電話： _____
 身分證字號： _____
 監護人/輔助人： _____ 電話： _____
 身分證字號： _____ (多人時請並列填寫)

(立同意書人為受監護或輔助宣告之人，須監護人/輔助人簽名同意)

中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日