

南山人壽 旅行平安保險身故受益人指定說明書

※倘受益人指定一個人以上，除特別指定比例或順位外，由該項保險金之所有受益人平均分配，惟不包含身故受益人有指定為法定繼承人之情形。

※倘身故受益人指定為法定繼承人者，除經要保人另行指定（請於”指定原因說明”載明原因）外，該項保險金之順位及應得比例適用民法繼承編相關規定；同時指定法定繼承人及其他人者，應註明順序/比例，應給付法定繼承人之保險金，仍依本條前段內容辦理。

※倘指定之身故受益人非被保險人之配偶、直系親屬，或指定為法定繼承人，但其順位及應得比例未依民法繼承編相關規定者，請於下列”指定原因說明”中載明原因。

保單號碼/合約編號	要保人(單位)
-----------	---------

被保險人姓名	指定身故受益人				
	姓名	身分證統一編號 (外國人填護照號碼)	出生年月日	國籍 (中華民國籍免填寫)	與被保險人關係
	聯絡地址/電話 ※身故受益人如係身分別之指定及如有要保人不同意填寫或未填寫身故受益人聯絡地址及電話之情形，則以要保人最後所留之聯絡方式，作為日後通知身故受益人之依據。		<input type="checkbox"/> 同要保人聯絡地址/電話 <input type="checkbox"/> 不同意填寫 <input type="checkbox"/> 指定地址/電話:		
指定原因說明					
被保險人簽署			法定代理人簽署		

※未滿七足歲者或其他無行為能力人，由法定代理人代為簽署及法定代理人簽署；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署

※針對填寫內容，本人(被保險人、法定代理人)已充分了解並確認內容正確後親自簽署。

要保人(單位)/投保代理人簽署		(倘要保人為法人/團體，請蓋要保書原大小章) (要保人為自然人適用：倘要保人未滿七足歲或為其他無行為能力人，本欄請由法定代理人代為簽署；倘要保人為七歲(含)以上未成年人或其他限制行為能力人，本欄請由本人簽署)		
法定代理人簽署		(要保人為自然人適用：倘要保人為未成年人或為其他無行為能力、限制行為能力人，請法定代理人於本欄簽署。)		
※針對填寫內容，本人(要保人、投保代理人、法定代理人)已充分了解並確認內容正確後親自簽署。				
業務員/保險經紀人/保險代理人/招攬人員簽名	業務員代號	業務員登錄字號/ 執業證照編號	聯絡手機/電話	通訊處名稱/代碼 保經/保代公司簽章/代碼