



非要/被保險人繳納保費及還款說明書

【由第三人代付保險費屬財產權益的無償移轉，按照「遺產及贈與稅法」規定，將涉及贈與稅之申報或課徵，提醒您應向各地國稅局確認稅務申報細節並依法辦理，日後保險給付時，若給付對象與保費繳納人不同，將配合國稅局要求提供保單資料】

要/保單號碼	要保人姓名
	要保人身分證號

繳款人/代理人資料欄			
姓 名		身 分 證 號	
出生年月日		聯 絡 電 話	
國 籍	<input type="checkbox"/> 本國籍 <input type="checkbox"/> 外國籍，國籍為_____。		
與要保人關係	<input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 直系血親 <input type="checkbox"/> 受益人 <input type="checkbox"/> 代理人 繳費人限要保人、被保險人、受益人、要保人配偶、要保人直系血親。		

存款存入憑條/繳款人之身分證明文件影本（如：繳款人之身分證/戶口名簿/戶籍謄本）

黏貼處

※「繳款人之身分證明文件影本」須可辨識與要保人關係，如未提供將以退件處理。
 ※ 代理人不得為招攬人員或理專。

要保人/繳款人茲聲明本聲明書所寫內容均屬事實並由本人親自簽名無誤。

要保人簽名：

法定代理人/監護人/輔助人簽名：

生 日：民國 年 月 日

身分證字號：

繳款人/代理人簽名：

電 話：

國籍：中華民國

其他_____

填寫日期： 年 月 日

※未滿七歲者，請由法定代理人代為簽名；未成年人、受有監護宣告或輔助宣告尚未撤銷者，法定代理人/監護人/輔助人亦須簽名。

※個人資料之蒐集、處理及利用告知事項：

您於此聲明並確認已詳閱本公司官網 (<https://mchubb.tw/R3Sbb>) 所揭示之個人資料蒐集、處理、利用告知事項，並同意其中各項如：蒐集目的、蒐集之個人資料類別、個人資料來源、個人資料利用之期間、對象、地區、方式及若您提供的個人資料不完全時，對您不提供個人資料所將致之權益影響等約款。此外，基於個人資料保護法之規定，提醒您可以透過書面或致電本公司保戶服務專線（免付費電話：0800 011 709）諮詢、行使查詢、閱覽、複製、補充更正、停止蒐集、處理或利用及刪除個人資料之權利。

單位/分行

招攬人員簽名/聯絡電話：