

免寄各項通知同意書

保單號碼：	營業單位：
被保險人：	招攬人員/服務人員：
<p>本人（要保人）茲因個人因素，不便將投保情事讓他人知悉，為此，本人同意 貴公司毋須郵寄本人保單之各項通知等保戶服務資料。</p> <p>本人如保費到期未繳費，或保單借款本息、自動墊繳本息超過保單價值準備金及保單借款利息未繳納，或其他應催告事項， 貴公司得依據保單條款約定及相關法令規定寄發催告通知信函。</p> <p>此 致</p> <p>遠雄人壽保險事業股份有限公司</p>	
要保人暨被保險人簽名欄	招攬人員/服務人員簽名欄
<p>要保人親簽：_____</p> <p><small>（未滿七足歲或受監護宣告者，應由法定代理人/監護人代簽； 七足歲以上或受輔助宣告者，由本人親簽）</small></p> <p>被保險人親簽：_____</p> <p><small>（未滿七足歲或受監護宣告者，應由法定代理人/監護人代簽； 七足歲以上或受輔助宣告者，由本人親簽）</small></p> <p>法定代理人/監護人/輔助人親簽：_____</p> <p><small>（要保人、被保險人為未成年或受監護宣告或受輔助宣告之人時，須其法定代理人/監護人/輔助人親簽確認）</small></p> <p>與要保人/被保險人關係：_____</p> <p>中華民國 年 月 日</p>	<p>招攬人員/服務人員親簽：_____</p> <p>登錄證號碼：_____</p> <p>單位/代號：_____ / _____</p>