

票據及保險給付抵繳保險費/清償欠繳本息同意書

立書人_____為保單號碼_____之 要保人保險金受益人，茲同意將應領日期_____年_____月_____日受領之契約未成立(限回籠票)契約撤銷(限回籠票)理賠給付(限回籠票)解約金契變給付滿期/生存(還本)保險金失效退保價停效贖回其它_____淨額逕予抵繳下列保險契約之應繳款項：
新保險契約首期保費(專案代號：_____)

要保書序號/保單號碼：_____要保日_____年_____月_____日首期保費_____元

要保書序號/保單號碼：_____要保日_____年_____月_____日首期保費_____元

註：1. 以保險費給付款項抵繳新保險契約首期保費者，新保險契約須經本公司核保審查通過後，以「新保險契約要保書之申請日期」為「契約生效日」。

2. 以保險給付款項抵繳新保險契約首期保費者，新保險契約須經本公司核保審查通過後，以「保險給付之應領日期」或「新保險契約要保書之申請日期」，二者取其較晚者為「契約生效日」。

續期保費

保單號碼：_____應繳日_____年_____月_____日續期保費_____元

保單號碼：_____應繳日_____年_____月_____日續期保費_____元

契變補費 保單號碼：_____ 保單號碼：_____

自墊本息 保單號碼：_____ 保單號碼：_____

借款本息 保單號碼：_____ 保單號碼：_____

上述辦理事項請 貴公司惠予辦理，若有任何爭議，均由本人自行負責，概與 貴公司無涉，特此聲明。

此 致

遠雄人壽保險事業股份有限公司

立書人簽章：_____ 身分證字號：_____

法定代理人簽章：_____ 身分證字號：_____
(要保人為未成年或受監護或受輔助宣告人時，需其法定代理人親簽確認)

申 請 日 期：中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

| | |
|----------------------------|---|
| 見 證 人 確 認 欄 | 本同意書各欄之簽名確實為立書人、法定代理人親自簽字屬實，如有虛偽不實本人願負法律責任。 |
| | 見證人簽章：_____ 登錄證字號或員工編號：_____ |
| | 送件單位：_____ 送件代號：_____ |
| | 簽署人/單位主管：_____ 單位助理：_____ |