理賠專用

推 派 具 領 同 意 書

立同意書人及具領人為保險單號碼＿＿＿＿＿＿＿＿號保險契約之繼承人，茲因被保險人＿＿＿＿＿＿死亡，全體繼承人同意共推＿＿＿＿＿＿＿＿代為申請並具領□醫療/□身故保險金（即以其作為保險金受款人），絕無異議。

本保險金具領後，若有繼承或冒領等糾紛情事，概由同意人及具領人等自行負責，與貴公司無涉。

此　　致

新 光 人 壽 保 險 股 份 有 限 公 司　　台　照

具領人： 身分證統一編號： 地　址：	法定代理人/監護人/輔助人： 身分證統一編號： 地　址：
同意人： 身分證統一編號： 地　址：	法定代理人/監護人/輔助人： 身分證統一編號： 地　址：
同意人： 身分證統一編號： 地　址：	法定代理人/監護人/輔助人： 身分證統一編號： 地　址：
同意人： 身分證統一編號： 地　址：	法定代理人/監護人/輔助人： 身分證統一編號： 地　址：
同意人： 身分證統一編號： 地　址：	法定代理人/監護人/輔助人： 身分證統一編號： 地　址：

中　　華　　民　　國　　年　　月　　日

茲見證本推派具領同意書經核對當事人身分證件，確為當事人本人並親自簽署無誤，如有不實見證，致公司受有損害者，願負相關法律責任。 **見證人(服務人員)簽章:** **年　月　日**	**茲證明該見證人（服務人員）確為本單位人員，見證人簽章處確由該員親自簽章無誤。** **主管簽章:** **年　月　日**

注意事項：

1.「繼承人」需檢附全部戶籍謄本及繼承系統表，以證明全體繼承人數、年齡。有未成年人者，需經法定代理人同意。

2.同意人（即具領人以外之其他繼承人／受益人）全體需在同意人處簽名蓋章，並檢附身分證明文件。