

安達人壽傳統型個人人壽保險契約審閱期間確認聲明書

一、本人(即要保人)投保 貴公司

安達人壽安心守護還本型重大傷病保險，

於民國_____年_____月_____日已取得上述保險契約條款樣張。

二、本人就上述傳統型個人人壽保險契約條款樣張之審閱期間聲明如下：

已審閱至少三日。

註：假設取得保單條款日為 T 日，審閱期間規範至少為 3 日，則要保申請日期應為 T+4 日或以後

其他：_____

此 致

英屬百慕達商安達人壽保險股份有限公司台灣分公司

要保人簽名：_____身分證統一編號：_____

【簽名欄請親自簽名，簽名欄若有塗改請重填聲明書】

法定代理人簽名：_____

【簽名欄請親自簽名，簽名欄若有塗改請重填聲明書】

聲明日期：民國_____年_____月_____日

業務人員確認此份聲明書係由要保人親自簽名無誤。



業務員簽名：_____