

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 10X 年 XX 月 XX 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 T+4 日或以後

取得條款日期為 T，需等於
或晚於銀行開賣日期。

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： 呂招財 身分證統一編號： A123456XXX

【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】

要、被保險人若未滿 20 足歲，
法定代理人需親簽

聲明日期：民國 10X 年 XX 月 XX 日

聲明日期為 T+4 日，同要保書申請日期

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： 邱 葵