南山人壽旅行平安保險被保險人名册暨同意書

第8頁/共22頁

◎請詳閱本名冊暨同意書第1頁所載警語、同意與注意事項,並於充分了解同意並確認填寫內容正確後親自簽名。

		保單號碼/合約編	新號: TA5	5715383						
		姓名及簽署(注意事項2、6)	身分證統一編號 (外國人填護照號碼)	國籍 (中華民國籍免填寫)		目前是否受 有監護宣告	被保險人是否同 其他公司旅行平 (未投保者可	時或已投保 子安保險? 丁免填)	主約 投保保額	保險費
	27	羅乃瑞	Q124367408			〕是 ■否	保險公司名稱/	/保額:	200 萬元	140 元
	被保		出生年月日	行動電話		性別			E-mail	
В	險		091/03/26			■男 □女				
ם	人	意外身故保險金受益人姓名 (注意事項4~5)	身分證統一編號 (外國人填護照號碼)	出生年月日		國籍 國籍免填寫)	與被保險人關係	聯絡地址及電話		
		法定繼承人						□同要保人聯絡地址/電話 □不同意填寫 □指定地址/電話:		
		法定代理人姓名及簽署	學校為投保代理人時免填				do 24 /0 th 1 88 /6	《二·虚》,而于 之大 / 详经 AD 而于 之大		
	(注意事項3、6)		身分證統一編號 (外國人填護照號碼)	出生年月日 (中華		國籍 華民國籍免填寫)	與被保險人關係	行動電話/聯絡電話		
				/ /						
	28 被保險人	姓名及簽署(注意事項2、6)	身分證統一編號 (外國人填護照號碼)	國籍 (中華民國籍免場	真寫) :	目前是否受 有監護宣告	被保險人是否同 其他公司旅行斗 (未投保者可	時或已投保 平安保險? 丁免填)	主約 投保保額	保險費
		褚家豪	A131582636			〕是 ■否	保險公司名稱/保額:		200 萬元	140 元
		对方,	出生年月日	行動電話		性別	E-mail			
В		4000	092/02/09			■男 □女				
		意外身故保險金受益人姓名 (注意事項4-5)	身分證統一編號 (外國人填護照號碼)	出生年月日		國籍 國籍免填寫)	與被保險人關係		聯絡地址及電話	£
		法定繼承人					法定繼承人	□同要保人聯	#絡地址/電話 □不同意填寫	□指定地址/電話:
	法定代理人姓名及簽署 (注意事項3、6)		學校為投保代理人時免填 身分證統一編號 (外國人填護照號碼) 出生年月日 (中			國籍 (與被保險人關係	行動電話/聯絡電話		
			7, 20, 20, 20, 20, 20, 20, 20, 20, 20, 20	/ /						
	29 被保險人	姓名及簽署(注意事項2、6)	身分證統一編號 (外國人填護照號碼)	國籍 (中華民國籍免場	真寫) ;	目前是否受 有監護宣告	被保險人是否同 其他公司旅行斗 (未投保者可	時或已投保 安保險? 万人填)	主約 投保保額	保險費
		李昱佑	F130320655			〕是 ■否	保險公司名稱/		200 萬元	140 元
			出生年月日	行動電話	行動電話 性別		E-mail			
В			089/12/09			男 □女				
ľ		意外身故保險金受益人姓名 (注意事項4~5)	身分證統一編號 (外國人填護照號碼)	出生年月日		國籍 國籍免填寫)	與被保險人關係	聯絡地址及電話		
		法定繼承人					法定繼承人	□同要保人聯絡地址/電話 □不同意填寫 □指定地址/電話:		
		法定代理人姓名及簽署 (注意事項3、6)	學校為投保代理人時免填		免填		d= 11 to at 1 = 22 to	(二金) (醋之中 / 田岭 Ah (硒) 上中		
			身分證統一編號 (外國人填護照號碼)	出生年月日	(中華民	國籍 (國籍免填寫)	與被保險人關係	行動電話/聯絡電話		
				/ /						
	30被保險人	姓名及簽署(注意事項2、6)	身分證統一編號 (外國人填護照號碼)	國籍 (中華民國籍免場	真寫)	目前是否受 有監護宣告	被保險人是否同 其他公司旅行斗 (未投保者可	時或已投保 平安保險? 『免填》	主約 投保保額	保險費
		廖昱凱	P124634949			〕是 ■否	保險公司名稱/	/保額: 200 萬		140 元
			出生年月日	行動電話		性別		E-mail		
В			090/08/01			■男 □女				
 		意外身故保險金受益人姓名 (注意事項4~5)	身分證統一編號 (外國人填護照號碼)	出生年月日	1	國籍 國籍免填寫)	與被保險人關係		聯絡地址及電話	£
		法定繼承人					法定繼承人	□同要保人聯	#絡地址/電話 □不同意填寫	□指定地址/電話:
		法定代理人姓名及簽署 (注意事項3、8)	學校為投保代理人時免填				的祉仅瓜1 明 /2	谷乳 牵丝/脸幼 牵吐		
			身分證統一編號 (外國人填護照號碼)	出生年月日	(中華民	國籍 (國籍免填寫)	與被保險人關係	行動電話/聯絡電話		
				/ /						
_								•		