

同 意 書

立書人：_____等人
確認就美商安達產物保險股份有限公司之保單號碼第_____保單，被保險人_____業於民國_____年_____月_____日死亡，立書人等_____人確為前揭被保險人全部有效之法定繼承人(詳附件戶籍謄本明細)。該保單之保險理賠金給付，確認指定由_____承受，並請 貴公司協助將所有給付，以 ☐ 支票方式給付之；☐ 匯款方式給付。

匯入_____銀行(郵匯局)_____分行(郵局)，戶名：_____
帳戶號碼_____之指定帳戶中。

倘日後因繼承人爭議，致涉訟或其他第三人請求，立書人願負全責，與貴公司無涉。

謹請

美商安達產物保險股份有限公司台灣分公司

立書人(簽名與蓋章，依上述立書人名單順序簽填)

姓名

身分證字號

中 華 民 國 年 月 日

註：法定繼承人及其順序，法源依據為民法第一千一百三十八條