宏泰人壽 人壽／年金保險契約　介入權資格審核申請表

立書人（要保人、被保險人及介入權申請人）同意填寫本申請表向宏泰人壽保險股份有限公司（下稱宏泰人壽）申請審核介入權資格，宏泰人壽受理本申請表後，將於文件備齊翌日起 7 個工作日內回覆確認介入權申請人（下同）之申請資格是否通過審核，審核通過後宏泰人壽將於翌日起 7 個工作日內通知執行機關有關介入權申請相關事宜及各該保險單預計解約金並副知申請人，以利申請人後續依執行機關指示支付款項。

3C17

注意事項：

1. 支付款項繳納證明及書面通知送達宏泰人壽之作業，應於法定事由發生之日起三個月內完成。
2. 因事涉申請變更要保人，申請人需填寫本申請表及宏泰人壽契約內容變更申請書（填寫變更要保人資料）及 FATCA／CRS 等身分聲明文件一併提出申請，並需配合要保人變更相關規定辦理。
3. 申請人依執行機關指示支付款項完畢後，以書面方式將支付款項證明送達宏泰人壽，經宏泰人壽確認無誤後，生變更要保人之效力。
4. 案關保險單若有保險單借款本息及保險費墊繳本息未清償，宏泰人壽將通知申請人前開應清償金額，申請人若未一併清償，則各該保險單仍維持既有保險單借款及保險費墊繳本息未清償狀態。

申請之法定事由：【請擇一勾選】	申請之法定事由發生時間(日期)：
□要保人為債務人之人壽/年金保險契約之解約金債權經扣押。 □要保人受破產宣告。（另請檢附法院裁定宣告破產證明） □要保人經依消費者債務清理條例裁定開始清算或更生程序。（另請檢附法院裁定開始更生或清算證明）	_____ ※非必填欄位，宏泰人壽並不審核所填時間(日期)正確性。

保險法 123 條之 2 摘要：

1. 保險事故發生前，介入權申請人得於法定事由發生之日起三個月內，取得要保人及被保險人書面同意，並向執行機關或執行命令所指定之人支付以保險契約終止後預計可獲保險人償付之解約金額度，以書面通知保險人變更為新要保人，並於書面通知送達保險人之日起生變更要保人之效力。
2. 保險法第 123 條之 2 修正條文施行前，有三項法定事由之一，於修正施行後，保險事故發生前，介入權申請人得於修正施行之日起三個月內，適用前點規定。

介入權申請人基本資料						
	姓名或 法人全名		身分證統一編號 或統一編號			
	國籍		出生日期		與被保險人關係	
	職位及 工作內容		職業類別		室內電話	(H) (O)
	行動電話		電子郵件			
	聯絡地址： 郵遞區號□□□-□□□ _____縣/市_____鄉/鎮/市/區_____					
	住所(戶籍地址)：【請擇一勾選】□如下　□同上述聯絡地址 郵遞區號□□□-□□□ _____縣/市_____鄉/鎮/市/區_____					

保單號碼：	被保險人：	身分資格：【請擇一勾選，並檢附申請人身分證明文件】
	主契約： 附約1： 附約2：	□對被保險人有保險利益者。(另請檢附符合保險法有關保險利益規定之證明文件) □要保人具名指定之受益人。 □要保人或被保險人之配偶、父母或子女。(另請檢附關係證明文件，如：戶籍謄本等...)
	主契約： 附約1： 附約2：	□對被保險人有保險利益者。(另請檢附符合保險法有關保險利益規定之證明文件) □要保人具名指定之受益人。 □要保人或被保險人之配偶、父母或子女。(另請檢附關係證明文件，如：戶籍謄本等...)
	主契約： 附約1： 附約2：	□對被保險人有保險利益者。(另請檢附符合保險法有關保險利益規定之證明文件) □要保人具名指定之受益人。 □要保人或被保險人之配偶、父母或子女。(另請檢附關係證明文件，如：戶籍謄本等...)

要保人簽名或蓋章：_____

【若以簽名，應由本人依保單最後登載之簽名方式親自簽名，您的簽章即表示您已充分瞭解並同意申請人的介入權申請。】

被保險人簽名或蓋章：_____

_____

_____

【若以簽名，應由本人依保單最後登載之簽名方式親自簽名，您的簽章即表示您已充分瞭解並同意申請人的介入權申請。】

【若要保人及被保險人為同一人，可免簽章。】

法定代理人／監護人／輔助人簽名或蓋章：

_____

_____

【要保人／被保險人未成年、受監護宣告或輔助宣告者應由法定代理人／監護人／輔助人簽名或蓋章同意，您的簽章即表示您已充分瞭解並同意申請人的介入權申請。】

※本人瞭解並同意，如解約金超過債務金額，超出部分將向執行機關聲明同意付給原要保人（即債務人）。

介入權申請人親自簽名：_____

填寫日期：_____年_____月_____日