宏泰人壽個人保戶 FATCA 暨 CRS 身分確認聲明暨同意書

2A24

敬愛的保戶，您好！

為因應美國「外國帳戶稅收遵從法案（以下簡稱FATCA）」及我國「金融機構執行共同申報及盡職審查作業辦法(以下簡稱CRS)」，敬請要保人據實填寫下列詢問事項及提供相關文件，以檢視您是否具有美國或其他國家之稅務居民身分；倘填寫不完整或未能完整提供相關資訊及文件，將會造成無法完成要保申請，恐影響您的權益，敬請留意。

==========

●請要保人據實填寫下列詢問事項(共有**3**個項目要勾選)

一、是否具美國稅務居民身分：□否　□是，左列勾選為「是」者，請提供經本人簽署之W-9表格。

美國稅務居民：含美國公民(持有美國護照，或持有本國居留證但國籍欄註記為美國者。)、持有美國永久居民身分證（綠卡）、或通過居留測試之美國稅務居民【係指在美國工作／居住／求學，本年度在美國境內停留天數≧31天，且（本年在美國境內停留天數x1＋去年在美國境內居留天數x1/3＋前年在美國境內居留天數x1/6）≧183天者】。

二、是否具有FATCA法案規定之美國指標，但不是美國稅務居民：□否　□是，左列勾選為「是」者，請提供經本人簽署之W-8BEN表格。

美國指標：(1)留在本公司的文件顯示出具有美國公民身分或永久居留權　(2)出生地為美國　(3)美國居住或郵寄地址　(4)美國電話號碼　(5)定期將資金自動匯入美國帳戶之指示　(6)被授權人或有權簽署人具美國地址　(7)轉信或代存郵件地址為該帳戶唯一聯絡地址

三、是否具中華民國及美國以外之其他國家稅務居民身分：□否　□是，左列勾選為「是」者，請提供經本人簽署之自我證明表–個人。

==========

◆申報同意(美國／其他國家稅務居民適用)：

1.本人同意　貴公司為遵循美國稅法規定，得將因業務往來而取得之本人資訊(如名稱、地址、美國稅務識別碼等)，及本人與　貴公司往來的保單相關資訊(如保單號碼、保單現金價值、解約金等)，向美國稅務機關申報。

2.本人同意　貴公司遵循我國稅捐稽徵法第5條之1第6項訂定之「金融機構執行共同申報及盡職審查作業辦法」等相關規定，得將因業務往來而取得之本人資訊(如名稱、地址、他國稅務識別碼等)，及本人與 貴公司往來的保單相關資訊(如保單號碼、保單現金價值、解約金等)，向台灣稅捐稽徵機關申報，經由政府間協定進行稅務目的金融帳戶資訊交換，提供帳戶持有人為稅務居民之國家稅捐稽徵機關。

3.本人瞭解本同意函除符合個人資料保護法及相關法令規定外，尚符合　貴公司隱私權聲明及客戶資料保密措施，具有書面同意　貴公司蒐集、處理、利用及國際傳輸本人的資料之效果。

◆聲明事項：

1.本人已確實告知　貴公司有關FATCA暨CRS身分確認應告知事項，如有不實，願負擔相關法律責任。

2.本人同意，若日後有美國／其他國家稅務居民身分狀態變更之情事，應於變更後30日內主動通知宏泰人壽。

3.本人確認已收受並充分瞭解「宏泰人壽履行個人資料保護法告知義務內容」。

4.本人已詳閱申報同意內容，瞭解並同意受本申報同意內容之拘束(美國／其他國家稅務居民適用)。

此致　宏泰人壽保險股份有限公司

聲明／同意人（要保人）簽名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　聲明／同意人（要保人）身分證統一編號：＿＿＿＿＿＿＿＿

法 定 代 理 人 簽 名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　法定代理人與聲明／同意人關係：＿＿＿＿＿＿＿＿

中　華　民　國＿＿＿＿＿年＿＿＿＿＿月＿＿＿＿＿日

FATCA暨CRS相關表單

113/08 網頁版