

保險單遺失聲明書

保單號碼：_____ 要保人：_____

被保險人：_____ 被保險人身分證字號：_____

申請人：_____ 申請日期：_____

原保單因不慎遺失，申請原保單作廢，其後如發生任何保單爭議事項，概由本人自行負責，與 貴公司無關。

此 致

合作金庫人壽保險股份有限公司

立聲明書人親簽：_____ 關係：_____

法定代理人/監護人或輔助人親簽：_____ 填表日期：_____
(要保人/被保險人未成年/為受監護或輔助宣告之人者)

◎郵寄辦理之案件，請將申請書正本郵寄回本公司。