

保險顧問姓名	
保險顧問編號	
營業區	



**私人及保密文件**

# 遺失保單聲明 — 適用於退保 / 死亡索償

保單編號	
受保人姓名	
保單持有人姓名	
本人	(保單持有人* / 受讓人* / 遺產執行人* / 遺產管理人* / 受益人姓名*)，地址為
<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	
<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	
<p>，現聲明茲因承保公司「貴公司」在本人未能出示保單文件正本的情況下辦理退保/死亡索償款項事宜，本人現保證，如貴公司日後任何時間因本人未能提供有關保單文件正本而蒙受或招致任何法律行動、訴訟、索償、要求、開支與費用，本人將向貴公司作出賠償，並確保貴公司免責。</p> <p>本人現保證及同意：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本人從未轉讓、抵押或以任何其他方式處置本保單或其任何權益或承保款項；</li> <li>2. 如本人獲得保單文件的正本，必將立刻寄予貴公司；</li> <li>3. 如本人不幸身故，本人的個人代表將猶如本人受本項賠償聲明約束；</li> <li>4. 本項賠償將全面受香港法律管轄。本人服從香港法院之非專有司法裁判權。</li> </ol>	
<b>聲明</b>	
<p>保單持有人/受讓人/遺產執行人/遺產管理人/受益人聲明及同意一切由貴公司從這表格或其他方式所收集或持有的個人資料，均可供貴公司使用或向在香港境內或境外之任何人仕或機構披露作以下用途：(1)評核此項申請及提供保險和顧客服務，(2)辦理直接付款授權書，(3)提供貴公司及關連機構有關保險的推廣資料，及(4)處理保險的索償或有關之分析。</p> <p>保單持有人/受讓人/遺產執行人/遺產管理人/受益人有權查閱及要求更改由貴公司所持有有關他們的任何個人資料。任何關於個人資料查閱或更改之要求，可向貴公司之個人私隱主任提出，地址為香港港島東華蘭路18號港島東中心24-27樓。</p>	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">保單持有人* / 受讓人* / 遺產執行人* / 遺產管理人* / 受益人簽署*</div>	<p>日期 (日 / 月 / 年)</p> <div style="border: 1px solid black; display: flex; width: 100%; height: 20px;"> <div style="flex: 1;"></div> <div style="flex: 1;"></div> <div style="flex: 1;"></div> <div style="flex: 1;"></div> <div style="flex: 1;"></div> <div style="flex: 1;"></div> </div>
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">香港身份證/護照號碼</div>	
<p>*請刪除不適用者</p>	
<p>注意：此乃英文版的翻譯本。如中英文版文意不符，概以英文版為準及為有效版本。</p>	