

專案，保單號碼：_____，保單生效日為民國_____年_____月_____日，針對要保書之身故保險金受益人指定，確認如下：

姓 名	關係： 係被保險人之	身分證字號	☐ 比例(請加註比例) ☐ 順位(請加註序號)	指 定 原 因
受益人姓名	關係	身份證字號	如有兩位以上 請加註	指定原因

此致

美商安達產物保險股份有限公司台灣分公司

法定代理人簽名: 如被保人未滿18歲，法定代理人需簽此欄位

招攬單位： 業務員簽名：

保險經紀人公司/保險代理人公司簽章：

中 華 民 國 年 月 日