



农银人寿保险股份有限公司
ABC LIFE INSURANCE CO., LTD.

法定继承人声明

被保险人_____ (身份证号_____) 于____年____月____日身故。该被保险
人遗留有农银人寿保险股份有限公司人身保险保单共____份, 保险合同号(分别)
为: _____。

该被保险人的法定继承人名单如下:

1	姓 名	性 别	与出险人关系	与投保人关系	国 籍	证件类型	证件号码	证件有效期	职业	继承比例
	住所地或工作单位联系地址							联系电话		
	个人税收居民身份			☐ 仅为中国税收居民 ☐ 其他						
2	姓 名	性 别	与出险人关系	与投保人关系	国 籍	证件类型	证件号码	证件有效期	职业	继承比例
	住所地或工作单位联系地址							联系电话		
	个人税收居民身份			☐ 仅为中国税收居民 ☐ 其他						
3	姓 名	性 别	与出险人关系	与投保人关系	国 籍	证件类型	证件号码	证件有效期	职业	继承比例
	住所地或工作单位联系地址							联系电话		
	个人税收居民身份			☐ 仅为中国税收居民 ☐ 其他						
4	姓 名	性 别	与出险人关系	与投保人关系	国 籍	证件类型	证件号码	证件有效期	职业	继承比例
	住所地或工作单位联系地址							联系电话		

个人税收居民身份			☐ 仅为中国税收居民 ☐ 其他							
5	姓 名	性 别	与出险人关系	与投保人关系	国籍	证件类型	证件号码	证件有效期	职业	继承比例
	住所地或工作单位联系地址							联系电话		
	个人税收居民身份			☐ 仅为中国税收居民 ☐ 其他						

1. 中国税收居民是指在中国境内有住所，或者无住所而在境内居住满一年的个人。在中国境内有住所是指因户籍、家庭、经济利益关系而在中国境内习惯性居住。在境内居住满一年，是指在一个纳税年度中在中国境内居住 365 日。临时离境的，不扣减日数。临时离境，是指在一个纳税年度中一次不超过 30 日或者多次累计不超过 90 日的离境。

2. 如个人税收居民身份选择“其他”，须另行填写《个人税收居民身份声明文件》。

☐ 经各继承人共同协商决定，同意将被保险人保险金转入以下银行账户

账户名	账号	开户行	转账比例%

上述继承人共同声明

一、保证该被保险人未留有与本声明中保险金相关之遗嘱；所有继承人均已知晓该笔遗产，除上述继承人之外，被保险人再无其他合法继承人；上述继承人信息及账户信息真实有效，且已核实无误。

二、所有继承人均授权农银人寿可采集本人办理保险业务所需的信息要素（包括但不限于姓名、证件类型、证件号码、证件有效期起止期限等），传递给农银人寿的必要合作机构及信息认证专门机构进行有效性核验并向贵司反馈；农银人寿可采集涉及本人的保险业务信息（包括但不限于证件信息、办理的保险业务种类、基本内容等），并由农银人寿的必要合作机构进行存储、登记，上述各单位均可对上述信息进行合理的使用与传递。

本声明中所有内容均为本人真实意思表示，日后若因上述保险金继承问题发生法律纠纷，一切法律责任及费用将由声明人承担，与贵公司无涉。

特此声明！

声明人（签名）（手印）：

日期： 年 月 日