

## CRS/FATCA 自我證明表暨同意書\_個人

聲明人：\_\_\_\_\_ 保單號碼（理賠免填）：\_\_\_\_\_

(聲明人：新契約係指要保人/年金險被保險人，如年金險要/被保險人不同一人者，請分別填具本表單)  
為遵守法令及因應國際趨勢，爰依我國「金融機構執行共同申報及盡職審查作業辦法(CRS)」及美國「外國帳戶稅收遵從法(FATCA)」等規定，請 您據實回覆下列詢問事項，並提供相關身分證明文件。

※請注意本文件非稅務和法務建議，本公司亦無法提供稅務或法務之意見。如果您對本文件有任何稅務或法務上之問題，請諮詢稅務、法律和/或其他相關專業人士。

出生地	<input type="checkbox"/> 中華民國 <input type="checkbox"/> 美國 (含屬地) <input type="checkbox"/> 其他國家
出生日期(新契約免填)	<input type="checkbox"/> 同要保書 民國_____年_____月_____日
現行居住地址 (不得為郵政信箱或公司地址) (新契約投保時，如同要保書住所所得免填)	<input type="checkbox"/> 同住所(聯絡地址) 國家： <input type="checkbox"/> 中華民國 <input type="checkbox"/> 其他國家_____ 郵遞區號：_____ 地址：_____
稅務居民身分 <sup>【註一】</sup> (至少需勾選乙項，可複選)	<input type="checkbox"/> 具有中華民國稅務居民身分者 <sup>【註二】</sup> <input type="checkbox"/> 具有美國稅務居民身分者 <sup>【註三】</sup> (請另填寫 W-9 表單) <input type="checkbox"/> 具有其他國家或地區稅務居民身分者

【註一】請勾(填)選聲明您為稅務居住者之國家或地區：

- (1)至少需勾選乙項，如您具有乙個或多個稅務居住國家或地區，請據實勾選並全部填載揭露(可複選)。  
(2)其他未勾(填)選之選項，即代表聲明您非為該國家或地區之稅務居住者。

【註二】係指符合下列條件之一者：(1)在中華民國境內有住所，並經常居住中華民國境內；或(2)在中華民國境內無住所，而於一課稅年度內在中華民國境內居留合計滿 183 天者。

【註三】係指(1)美國公民，即具有美國國籍者(持有美國護照)、或(2)美國綠卡持有者、或(3)美國長期居民者。

美國長期居民係指非美國公民，但停留美國境內天數符合下列條件：

當年度在美國境內停留天數≥31 天，且(當年在美國境內停留天數×1+去年在美國境內停留天數×1/3+前年在美國境內停留天數×1/6)≥183 天。

具有「美國」或「其他國家或地區」稅務居民身分者、或您具有外國居住地址，請續填以下資料。

英文姓名	姓氏_____ 名字_____
現行居住地址(英文填寫) (不得為郵政信箱或公司地址)	國家： <input type="checkbox"/> 中華民國 <input type="checkbox"/> 其他國家_____ 郵遞區號：_____ 地址：_____

您的稅務居住國家或地區及其稅務識別碼資料：

No	稅務居住者之國家/地區	稅務識別碼	如未提供稅務識別碼 請填寫理由 A 或 B 或 C	倘選取理由 B，請說明理由
1				
2				
3				

※填寫時須列出除中華民國以外之稅務居住國家或地區，倘超過表格可填數量，請提供獨立的工作表格；倘沒有提供稅務識別碼，須填寫合適的理由 A 或 B 或 C。

A：帳戶持有人為稅務居住者之國家或地區未核發稅務識別碼。

B：帳戶持有人無法取得稅務識別碼。(請說明帳戶持有人無法取得稅務識別碼原因)

C：帳戶持有人毋須提供稅務識別碼。(限於該帳戶持有人為稅務居住者之國家或地區國內法未要求蒐集稅務識別碼)

### 聲明及簽署

- 本人證明，就與本文件所有相關的帳戶，本人是帳戶持有人。
- 本人已審閱、瞭解且同意如下事項：貴公司為(1)相關服務及執行、公司內部控制及稽核業務之需要及其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務，(2)遵循「金融機構執行共同申報及盡職審查作業辦法(CRS)」及美國「外國帳戶稅收遵從法(FATCA)」而蒐集本人的個人資料，並備存本文件所載資料。所蒐集之資料僅會於前開蒐集目的存續期間及依法令規定要求期間內，以合於法令規定之利用方式，提供貴公司、國內稅務機關、美國國稅局(IRS)及因以上目的作業需要之第三方處理及利用，國內稅務機關亦可能依據國際相關規定從而把資料轉交到本人的居住國家或地區的相關主管機關。(您可以至本公司各分支機構或利用本公司客戶服務專線(0800-007-668)查詢、請求閱覽、製給複製本、更正、補充、停止蒐集處理利用或刪除您的個人資料，惟本公司依法令規定或因執行業務所必須，得不依您的請求處理。若您未能提供相關個人資料時，本公司可能因此遲延處理或無法接受申請；且依據 FATCA 規定，倘客戶未依循辦理，將被列為「不合作帳戶」(Recalcitrant Account)。
- 本人聲明就本人所知所信，本文件內所填報的所有資料和聲明均屬真實、正確、完備且為最新資訊；若與 貴公司既存資料不相符，本人會說明原因、提供相應的證明文據，且同意以本份自我證明文件之內容更新既存資料並作為提供主管機關資料之依據，並承諾，倘情況有所變更，以致影響本文件之資訊，或導致本文件所載的資料不正確，本人會於狀態變更之 30 日內通知 貴公司並提交一份已適當更新的自我證明。

聲明人簽名：(未滿7足歲，由法定代理人代為簽名)	法定代理人簽名：	保險業務員/經紀人/代理人簽名：
行動電話： 中華民國_____年_____月_____日	行動電話： 中華民國_____年_____月_____日	業務員登錄字號/執業證號： 分行代號/代收區號： 送件人員行動電話：



經攬單位專用

業務員聲明確認聲明人所提供之身分證明文件與上述聲明內容相符，並且：

◎依聲明人聲明內容及提供資料檢視美國指標，確認聲明人身分如符合下表者，已請其協助提供應檢附文件如下：

聲明人身分	說明	應檢附文件
美國納稅義務人	1. 出生地為美國(含屬地) 2. 美國公民 3. 美國永久居民(持有綠卡)/美國長期居民	(1) W-9 表單
非美國納稅義務人 但具有右述任一項美 國指標者	1. 具美國住址或聯絡地址(含郵政信箱) 2. 具美國電話號碼 3. 持續指示將資金轉入位於美國的帳戶 4. 轉信地址或代收郵件地址為客戶唯一的地址	(1) W-8BEN 表單 (2) 非美國籍之身分證件影本
	1. 出生地為美國(含屬地)但已放棄美國國籍 2. 曾經是美國公民但已放棄美國國籍	(1) W-8BEN 表單 (2) 非美國籍之身分證件影本 (3) 美國棄籍證明

【註】美國屬地：美屬薩摩亞、關島、北馬里亞納群島、波多黎各、美國邊疆小島、美屬維京群島。

◎依聲明人聲明內容及提供資料檢視CRS合理性如下：

1. 聲明人之身分證明文件與告知之稅務居民身分是否合理
2. 聲明人之住所(聯絡地址)/戶籍地址/現行居住地址所列示之國家(地區)與告知之稅務居民身分是否合理
3. 當聲明人無任何國內電話時，聲明人之聯絡電話所在國家(地區)與告知之稅務居民身分是否合理
4. 聲明人之匯款帳戶/繳費帳戶所在國家(地區)與告知之稅務居民身分是否合理
5. 聲明人之要保 / 申請理賠相關文件與告知之稅務居民身分是否合理

如不合理，經聲明人說明原因：\_\_\_\_\_並已請其協助提供佐證其稅務居住者國家或地區之證明文據，確認所聲明之稅務居住者國家或地區與證明文據相符。



CG00412042

## CRS/FATCA 自我證明表暨同意書\_個人

聲明人：\_\_\_\_\_ 保單號碼（理賠免填）：\_\_\_\_\_

(聲明人：新契約係指要保人/年金險被保險人，如年金險要/被保險人不同一人者，請分別填具本表單)  
為遵守法令及因應國際趨勢，爰依我國「金融機構執行共同申報及盡職審查作業辦法(CRS)」及美國「外國帳戶稅收遵從法(FATCA)」等規定，請 您據實回覆下列詢問事項，並提供相關身分證明文件。

※請注意本文件非稅務和法務建議，本公司亦無法提供稅務或法務之意見。如果您對本文件有任何稅務或法務上之問題，請諮詢稅務、法律和/或其他相關專業人士。

出生地	<input type="checkbox"/> 中華民國 <input type="checkbox"/> 美國 (含屬地) <input type="checkbox"/> 其他國家
出生日期(新契約免填)	<input type="checkbox"/> 同要保書 民國_____年_____月_____日
現行居住地址 (不得為郵政信箱或公司地址) (新契約投保時，如同要保書住所所得免填)	<input type="checkbox"/> 同住所(聯絡地址) 國家： <input type="checkbox"/> 中華民國 <input type="checkbox"/> 其他國家_____ 郵遞區號：_____ 地址：_____
稅務居民身分 <sup>【註一】</sup> (至少需勾選乙項，可複選)	<input type="checkbox"/> 具有中華民國稅務居民身分者 <sup>【註二】</sup> <input type="checkbox"/> 具有美國稅務居民身分者 <sup>【註三】</sup> (請另填寫 W-9 表單) <input type="checkbox"/> 具有其他國家或地區稅務居民身分者

【註一】請勾(填)選聲明您為稅務居住者之國家或地區：

- (1)至少需勾選乙項，如您具有乙個或多個稅務居住國家或地區，請據實勾選並全部填載揭露(可複選)。  
(2)其他未勾(填)選之選項，即代表聲明您非為該國家或地區之稅務居住者。

【註二】係指符合下列條件之一者：(1)在中華民國境內有住所，並經常居住中華民國境內；或(2)在中華民國境內無住所，而於一課稅年度內在中華民國境內居留合計滿 183 天者。

【註三】係指(1)美國公民，即具有美國國籍者(持有美國護照)、或(2)美國綠卡持有者、或(3)美國長期居民者。

美國長期居民係指非美國公民，但停留美國境內天數符合下列條件：

當年度在美國境內停留天數≥31 天，且(當年在美國境內停留天數×1+去年在美國境內停留天數×1/3+前年在美国境內停留天數×1/6)≥183 天。

具有「美國」或「其他國家或地區」稅務居民身分者、或您具有外國居住地址，請續填以下資料。

英文姓名	姓氏_____ 名字_____
現行居住地址(英文填寫) (不得為郵政信箱或公司地址)	國家： <input type="checkbox"/> 中華民國 <input type="checkbox"/> 其他國家_____ 郵遞區號：_____ 地址：_____

您的稅務居住國家或地區及其稅務識別碼資料：

No	稅務居住者之國家/地區	稅務識別碼	如未提供稅務識別碼 請填寫理由 A 或 B 或 C	倘選取理由 B，請說明理由
1				
2				
3				

※填寫時須列出除中華民國以外之稅務居住國家或地區，倘超過表格可填數量，請提供獨立的工作表格；倘沒有提供稅務識別碼，須填寫合適的理由 A 或 B 或 C。

A：帳戶持有人為稅務居住者之國家或地區未核發稅務識別碼。

B：帳戶持有人無法取得稅務識別碼。(請說明帳戶持有人無法取得稅務識別碼原因)

C：帳戶持有人毋須提供稅務識別碼。(限於該帳戶持有人為稅務居住者之國家或地區國內法未要求蒐集稅務識別碼)

### 聲明及簽署

- 本人證明，就與本文件所有相關的帳戶，本人是帳戶持有人。
- 本人已審閱、瞭解且同意如下事項：貴公司為(1)相關服務及執行、公司內部控制及稽核業務之需要及其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務，(2)遵循「金融機構執行共同申報及盡職審查作業辦法(CRS)」及美國「外國帳戶稅收遵從法(FATCA)」而蒐集本人的個人資料，並備存本文件所載資料。所蒐集之資料僅會於前開蒐集目的存續期間及依法令規定要求期間內，以合於法令規定之利用方式，提供貴公司、國內稅務機關、美國國稅局(IRS)及因以上目的作業需要之第三方處理及利用，國內稅務機關亦可能依據國際相關規定從而把資料轉交到本人的居住國家或地區的相關主管機關。(您可以至本公司各分支機構或利用本公司客戶服務專線(0800-007-668)查詢、請求閱覽、製給複製本、更正、補充、停止蒐集處理利用或刪除您的個人資料，惟本公司依法令規定或因執行業務所必須，得不依您的請求處理。若您未能提供相關個人資料時，本公司可能因此遲延處理或無法接受申請；且依據 FATCA 規定，倘客戶未依循辦理，將被列為「不合作帳戶」(Recalcitrant Account)。
- 本人聲明就本人所知所信，本文件內所填報的所有資料和聲明均屬真實、正確、完備且為最新資訊；若與 貴公司既存資料不相符，本人會說明原因、提供相應的證明文據，且同意以本份自我證明文件之內容更新既存資料並作為提供主管機關資料之依據，並承諾，倘情況有所變更，以致影響本文件之資訊，或導致本文件所載的資料不正確，本人會於狀態變更之 30 日內通知 貴公司並提交一份已適當更新的自我證明。

聲明人簽名：(未滿7足歲，由法定代理人代為簽名)	法定代理人簽名：	保險業務員/經紀人/代理人簽名：
行動電話： 中華民國_____年_____月_____日	行動電話： 中華民國_____年_____月_____日	業務員登錄字號/執業證號： 分行代號/代收區號： 送件人員行動電話：



經攬單位專用

業務員聲明確認聲明人所提供之身分證明文件與上述聲明內容相符，並且：

◎依聲明人聲明內容及提供資料檢視美國指標，確認聲明人身分如符合下表者，已請其協助提供應檢附文件如下：

聲明人身分	說明	應檢附文件
美國納稅義務人	1. 出生地為美國(含屬地) 2. 美國公民 3. 美國永久居民(持有綠卡)/美國長期居民	(1) W-9 表單
非美國納稅義務人 但具有右述任一項美 國指標者	1. 具美國住址或聯絡地址(含郵政信箱) 2. 具美國電話號碼 3. 持續指示將資金轉入位於美國的帳戶 4. 轉信地址或代收郵件地址為客戶唯一的地址	(1) W-8BEN 表單 (2) 非美國籍之身分證件影本
	1. 出生地為美國(含屬地)但已放棄美國國籍 2. 曾經是美國公民但已放棄美國國籍	(1) W-8BEN 表單 (2) 非美國籍之身分證件影本 (3) 美國棄籍證明

【註】美國屬地：美屬薩摩亞、關島、北馬里亞納群島、波多黎各、美國邊疆小島、美屬維京群島。

◎依聲明人聲明內容及提供資料檢視CRS合理性如下：

1. 聲明人之身分證明文件與告知之稅務居民身分是否合理
2. 聲明人之住所(聯絡地址)/戶籍地址/現行居住地址所列示之國家(地區)與告知之稅務居民身分是否合理
3. 當聲明人無任何國內電話時，聲明人之聯絡電話所在國家(地區)與告知之稅務居民身分是否合理
4. 聲明人之匯款帳戶/繳費帳戶所在國家(地區)與告知之稅務居民身分是否合理
5. 聲明人之要保 / 申請理賠相關文件與告知之稅務居民身分是否合理

如不合理，經聲明人說明原因：\_\_\_\_\_並已請其協助提供佐證其稅務居住者國家或地區之證明文據，確認所聲明之稅務居住者國家或地區與證明文據相符。



CG00412042

## CRS/FATCA 自我證明表暨同意書\_個人

聲明人：\_\_\_\_\_ 保單號碼（理賠免填）：\_\_\_\_\_

(聲明人：新契約係指要保人/年金險被保險人，如年金險要/被保險人不同一人者，請分別填具本表單)  
為遵守法令及因應國際趨勢，爰依我國「金融機構執行共同申報及盡職審查作業辦法(CRS)」及美國「外國帳戶稅收遵從法(FATCA)」等規定，請 您據實回覆下列詢問事項，並提供相關身分證明文件。

※請注意本文件非稅務和法務建議，本公司亦無法提供稅務或法務之意見。如果您對本文件有任何稅務或法務上之問題，請諮詢稅務、法律和/或其他相關專業人士。

出生地	<input type="checkbox"/> 中華民國 <input type="checkbox"/> 美國（含屬地） <input type="checkbox"/> 其他國家
出生日期(新契約免填)	<input type="checkbox"/> 同要保書 民國_____年_____月_____日
現行居住地址 (不得為郵政信箱或公司地址) (新契約投保時，如同要保書住所所得免填)	<input type="checkbox"/> 同住所(聯絡地址) 國家： <input type="checkbox"/> 中華民國 <input type="checkbox"/> 其他國家_____ 郵遞區號：_____ 地址：_____
稅務居民身分 <sup>【註一】</sup> (至少需勾選乙項，可複選)	<input type="checkbox"/> 具有中華民國稅務居民身分者 <sup>【註二】</sup> <input type="checkbox"/> 具有美國稅務居民身分者 <sup>【註三】</sup> (請另填寫 W-9 表單) <input type="checkbox"/> 具有其他國家或地區稅務居民身分者

【註一】請勾(填)選聲明您為稅務居住者之國家或地區：

- (1)至少需勾選乙項，如您具有乙個或多個稅務居住國家或地區，請據實勾選並全部填載揭露(可複選)。  
(2)其他未勾(填)選之選項，即代表聲明您非為該國家或地區之稅務居住者。

【註二】係指符合下列條件之一者：(1)在中華民國境內有住所，並經常居住中華民國境內；或(2)在中華民國境內無住所，而於一課稅年度內在中華民國境內居留合計滿 183 天者。

【註三】係指(1)美國公民，即具有美國國籍者(持有美國護照)、或(2)美國綠卡持有者、或(3)美國長期居民者。

美國長期居民係指非美國公民，但停留美國境內天數符合下列條件：

當年度在美國境內停留天數≥31 天，且(當年在美國境內停留天數×1+去年在美國境內停留天數×1/3+前年在美國境內停留天數×1/6)≥183 天。

具有「美國」或「其他國家或地區」稅務居民身分者、或您具有外國居住地址，請續填以下資料。

英文姓名	姓氏_____ 名字_____
現行居住地址(英文填寫) (不得為郵政信箱或公司地址)	國家： <input type="checkbox"/> 中華民國 <input type="checkbox"/> 其他國家_____ 郵遞區號：_____ 地址：_____

您的稅務居住國家或地區及其稅務識別碼資料：

No	稅務居住者之國家/地區	稅務識別碼	如未提供稅務識別碼 請填寫理由 A 或 B 或 C	倘選取理由 B，請說明理由
1				
2				
3				

※填寫時須列出除中華民國以外之稅務居住國家或地區，倘超過表格可填數量，請提供獨立的工作表格；倘沒有提供稅務識別碼，須填寫合適的理由 A 或 B 或 C。

A：帳戶持有人為稅務居住者之國家或地區未核發稅務識別碼。

B：帳戶持有人無法取得稅務識別碼。(請說明帳戶持有人無法取得稅務識別碼原因)

C：帳戶持有人毋須提供稅務識別碼。(限於該帳戶持有人為稅務居住者之國家或地區國內法未要求蒐集稅務識別碼)

### 聲明及簽署

- 本人證明，就與本文件所有相關的帳戶，本人是帳戶持有人。
- 本人已審閱、瞭解且同意如下事項：貴公司為(1)相關服務及執行、公司內部控制及稽核業務之需要及其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務，(2)遵循「金融機構執行共同申報及盡職審查作業辦法(CRS)」及美國「外國帳戶稅收遵從法(FATCA)」而蒐集本人的個人資料，並備存本文件所載資料。所蒐集之資料僅會於前開蒐集目的存續期間及依法令規定要求期間內，以合於法令規定之利用方式，提供貴公司、國內稅務機關、美國國稅局(IRS)及因以上目的作業需要之第三方處理及利用，國內稅務機關亦可能依據國際相關規定從而把資料轉交到本人的居住國家或地區的相關主管機關。(您可以至本公司各分支機構或利用本公司客戶服務專線(0800-007-668)查詢、請求閱覽、製給複製本、更正、補充、停止蒐集處理利用或刪除您的個人資料，惟本公司依法令規定或因執行業務所必須，得不依您的請求處理。若您未能提供相關個人資料時，本公司可能因此遲延處理或無法接受申請；且依據 FATCA 規定，倘客戶未依循辦理，將被列為「不合作帳戶」(Recalcitrant Account)。)
- 本人聲明就本人所知所信，本文件內所填報的所有資料和聲明均屬真實、正確、完備且為最新資訊；若與 貴公司既存資料不相符，本人會說明原因、提供相應的證明文據，且同意以本份自我證明文件之內容更新既存資料並作為提供主管機關資料之依據，並承諾，倘情況有所變更，以致影響本文件之資訊，或導致本文件所載的資料不正確，本人會於狀態變更之 30 日內通知 貴公司並提交一份已適當更新的自我證明。

聲明人簽名：(未滿7足歲，由法定代理人代為簽名)	法定代理人簽名：	保險業務員/經紀人/代理人簽名：
行動電話： 中華民國_____年_____月_____日	行動電話： 中華民國_____年_____月_____日	業務員登錄字號/執業證號： 分行代號/代收區號： 送件人員行動電話：



經攬單位專用

業務員聲明確認聲明人所提供之身分證明文件與上述聲明內容相符，並且：

◎依聲明人聲明內容及提供資料檢視美國指標，確認聲明人身分如符合下表者，已請其協助提供應檢附文件如下：

聲明人身分	說明	應檢附文件
美國納稅義務人	1. 出生地為美國(含屬地) 2. 美國公民 3. 美國永久居民(持有綠卡)/美國長期居民	(1) W-9 表單
非美國納稅義務人 但具有右述任一項美 國指標者	1. 具美國住址或聯絡地址(含郵政信箱) 2. 具美國電話號碼 3. 持續指示將資金轉入位於美國的帳戶 4. 轉信地址或代收郵件地址為客戶唯一的地址	(1) W-8BEN 表單 (2) 非美國籍之身分證件影本
	1. 出生地為美國(含屬地)但已放棄美國國籍 2. 曾經是美國公民但已放棄美國國籍	(1) W-8BEN 表單 (2) 非美國籍之身分證件影本 (3) 美國棄籍證明

【註】美國屬地：美屬薩摩亞、關島、北馬里亞納群島、波多黎各、美國邊疆小島、美屬維京群島。

◎依聲明人聲明內容及提供資料檢視CRS合理性如下：

1. 聲明人之身分證明文件與告知之稅務居民身分是否合理
2. 聲明人之住所(聯絡地址)/戶籍地址/現行居住地址所列示之國家(地區)與告知之稅務居民身分是否合理
3. 當聲明人無任何國內電話時，聲明人之聯絡電話所在國家(地區)與告知之稅務居民身分是否合理
4. 聲明人之匯款帳戶/繳費帳戶所在國家(地區)與告知之稅務居民身分是否合理
5. 聲明人之要保 / 申請理賠相關文件與告知之稅務居民身分是否合理

如不合理，經聲明人說明原因：\_\_\_\_\_並已請其協助提供佐證其稅務居住者國家或地區之證明文據，確認所聲明之稅務居住者國家或地區與證明文據相符。



CG00412042

## CRS/FATCA 自我證明表暨同意書\_個人

聲明人：\_\_\_\_\_ 保單號碼（理賠免填）：\_\_\_\_\_

(聲明人：新契約係指要保人/年金險被保險人，如年金險要/被保險人不同一人者，請分別填具本表單)  
為遵守法令及因應國際趨勢，爰依我國「金融機構執行共同申報及盡職審查作業辦法(CRS)」及美國「外國帳戶稅收遵從法(FATCA)」等規定，請 您據實回覆下列詢問事項，並提供相關身分證明文件。

※請注意本文件非稅務和法務建議，本公司亦無法提供稅務或法務之意見。如果您對本文件有任何稅務或法務上之問題，請諮詢稅務、法律和/或其他相關專業人士。

出生地	<input type="checkbox"/> 中華民國 <input type="checkbox"/> 美國 (含屬地) <input type="checkbox"/> 其他國家
出生日期(新契約免填)	<input type="checkbox"/> 同要保書 民國_____年_____月_____日
現行居住地址 (不得為郵政信箱或公司地址) (新契約投保時，如同要保書住所所得免填)	<input type="checkbox"/> 同住所(聯絡地址) 國家： <input type="checkbox"/> 中華民國 <input type="checkbox"/> 其他國家_____ 郵遞區號：_____ 地址：_____
稅務居民身分 <sup>【註一】</sup> (至少需勾選乙項，可複選)	<input type="checkbox"/> 具有中華民國稅務居民身分者 <sup>【註二】</sup> <input type="checkbox"/> 具有美國稅務居民身分者 <sup>【註三】</sup> (請另填寫 W-9 表單) <input type="checkbox"/> 具有其他國家或地區稅務居民身分者

【註一】請勾(填)選聲明您為稅務居住者之國家或地區：

- (1)至少需勾選乙項，如您具有乙個或多個稅務居住國家或地區，請據實勾選並全部填載揭露(可複選)。  
(2)其他未勾(填)選之選項，即代表聲明您非為該國家或地區之稅務居住者。

【註二】係指符合下列條件之一者：(1)在中華民國境內有住所，並經常居住中華民國境內；或(2)在中華民國境內無住所，而於一課稅年度內在中華民國境內居留合計滿 183 天者。

【註三】係指(1)美國公民，即具有美國國籍者(持有美國護照)、或(2)美國綠卡持有者、或(3)美國長期居民者。

美國長期居民係指非美國公民，但停留美國境內天數符合下列條件：

當年度在美國境內停留天數≥31 天，且(當年在美國境內停留天數×1+去年在美國境內停留天數×1/3+前年在美國境內停留天數×1/6)≥183 天。

具有「美國」或「其他國家或地區」稅務居民身分者、或您具有外國居住地址，請續填以下資料。

英文姓名	姓氏_____ 名字_____
現行居住地址(英文填寫) (不得為郵政信箱或公司地址)	國家： <input type="checkbox"/> 中華民國 <input type="checkbox"/> 其他國家_____ 郵遞區號：_____ 地址：_____

您的稅務居住國家或地區及其稅務識別碼資料：

No	稅務居住者之國家/地區	稅務識別碼	如未提供稅務識別碼 請填寫理由 A 或 B 或 C	倘選取理由 B，請說明理由
1				
2				
3				

※填寫時須列出除中華民國以外之稅務居住國家或地區，倘超過表格可填數量，請提供獨立的工作表格；倘沒有提供稅務識別碼，須填寫合適的理由 A 或 B 或 C。

A：帳戶持有人為稅務居住者之國家或地區未核發稅務識別碼。

B：帳戶持有人無法取得稅務識別碼。(請說明帳戶持有人無法取得稅務識別碼原因)

C：帳戶持有人毋須提供稅務識別碼。(限於該帳戶持有人為稅務居住者之國家或地區國內法未要求蒐集稅務識別碼)

### 聲明及簽署

- 本人證明，就與本文件所有相關的帳戶，本人是帳戶持有人。
- 本人已審閱、瞭解且同意如下事項：貴公司為(1)相關服務及執行、公司內部控制及稽核業務之需要及其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務，(2)遵循「金融機構執行共同申報及盡職審查作業辦法(CRS)」及美國「外國帳戶稅收遵從法(FATCA)」而蒐集本人的個人資料，並備存本文件所載資料。所蒐集之資料僅會於前開蒐集目的存續期間及依法令規定要求期間內，以合於法令規定之利用方式，提供貴公司、國內稅務機關、美國國稅局(IRS)及因以上目的作業需要之第三方處理及利用，國內稅務機關亦可能依據國際相關規定從而把資料轉交到本人的居住國家或地區的相關主管機關。(您可以至本公司各分支機構或利用本公司客戶服務專線(0800-007-668)查詢、請求閱覽、製給複製本、更正、補充、停止蒐集處理利用或刪除您的個人資料，惟本公司依法令規定或因執行業務所必須，得不依您的請求處理。若您未能提供相關個人資料時，本公司可能因此遲延處理或無法接受申請；且依據 FATCA 規定，倘客戶未依循辦理，將被列為「不合作帳戶」(Recalcitrant Account)。)
- 本人聲明就本人所知所信，本文件內所填報的所有資料和聲明均屬真實、正確、完備且為最新資訊；若與 貴公司既存資料不相符，本人會說明原因、提供相應的證明文據，且同意以本份自我證明文件之內容更新既存資料並作為提供主管機關資料之依據，並承諾，倘情況有所變更，以致影響本文件之資訊，或導致本文件所載的資料不正確，本人會於狀態變更之 30 日內通知 貴公司並提交一份已適當更新的自我證明。

聲明人簽名：(未滿7足歲，由法定代理人代為簽名)	法定代理人簽名：	保險業務員/經紀人/代理人簽名：
行動電話： 中華民國_____年_____月_____日	行動電話： 中華民國_____年_____月_____日	業務員登錄字號/執業證號： 分行代號/代收區號： 送件人員行動電話：



經攬單位專用

業務員聲明確認聲明人所提供之身分證明文件與上述聲明內容相符，並且：

◎依聲明人聲明內容及提供資料檢視美國指標，確認聲明人身分如符合下表者，已請其協助提供應檢附文件如下：

聲明人身分	說明	應檢附文件
美國納稅義務人	1. 出生地為美國(含屬地) 2. 美國公民 3. 美國永久居民(持有綠卡)/美國長期居民	(1) W-9 表單
非美國納稅義務人 但具有右述任一項美 國指標者	1. 具美國住址或聯絡地址(含郵政信箱) 2. 具美國電話號碼 3. 持續指示將資金轉入位於美國的帳戶 4. 轉信地址或代收郵件地址為客戶唯一的地址	(1) W-8BEN 表單 (2) 非美國籍之身分證件影本
	1. 出生地為美國(含屬地)但已放棄美國國籍 2. 曾經是美國公民但已放棄美國國籍	(1) W-8BEN 表單 (2) 非美國籍之身分證件影本 (3) 美國棄籍證明

【註】美國屬地：美屬薩摩亞、關島、北馬里亞納群島、波多黎各、美國邊疆小島、美屬維京群島。

◎依聲明人聲明內容及提供資料檢視CRS合理性如下：

1. 聲明人之身分證明文件與告知之稅務居民身分是否合理
2. 聲明人之住所(聯絡地址)/戶籍地址/現行居住地址所列示之國家(地區)與告知之稅務居民身分是否合理
3. 當聲明人無任何國內電話時，聲明人之聯絡電話所在國家(地區)與告知之稅務居民身分是否合理
4. 聲明人之匯款帳戶/繳費帳戶所在國家(地區)與告知之稅務居民身分是否合理
5. 聲明人之要保 / 申請理賠相關文件與告知之稅務居民身分是否合理

如不合理，經聲明人說明原因：\_\_\_\_\_ 並已請其協助提供佐證其稅務居住者國家或地區之證明文據，確認所聲明之稅務居住者國家或地區與證明文據相符。



CG00412042