

声明书

鼎诚人寿保险有限责任公司：

因_____号保险合同的☐投保人_____ ☐被保险人_____ ☐受益人_____（以下简称权利人）身故，根据《中华人民共和国保险法》和《中华人民共和国民法典》等相关法律法规规定，现就_____号保险合同的处置事宜声明如下：

第一条 依据上述法律法规的相关规定，作为权利人的合法继承人，由
姓名：_____有效身份证件号码_____与权利人关系_____；
姓名：_____有效身份证件号码_____与权利人关系_____；
姓名：_____有效身份证件号码_____与权利人关系_____；
姓名：_____有效身份证件号码_____与权利人关系_____；
姓名：_____有效身份证件号码_____与权利人关系_____；
姓名：_____有效身份证件号码_____与权利人关系_____；

对_____号保险合同相关权益共同进行处置，并保证上述继承人为权利人的全体继承人，不存在已知晓本处置行为而未参与处置的继承人。

第二条 权利人的全体继承人保证，通过下列第_____种方式，取得权利人继承人的法律地位（可复选）：

- 1、权利人通过合法、有效的遗嘱，指定为其继承人；
- 2、权利人通过合法、有效的遗赠，指定为其继承人；
- 3、权利人通过合法、有效的遗赠抚养协议，指定为其继承人；
- 4、通过法定继承方式，作为权利人继承人；
- 5、通过法院判决方式，作为权利人继承人。

第三条 权利人的全体继承人应保证本《声明书》内容的真实、完整、合法、有效，并同意向鼎诚人寿保险有限责任公司出具有关遗嘱、协议、判决等可证明合法继承权的证明材料原件，鼎诚人寿保险有限责任公司有权复印并留存其复印件。同时，权利人的全体继承人应保证上述证明材料真实、合法、有效。

第四条 在权利人的全体继承人保证符合法律规定和本《声明书》声明的前提下，权利人的全体继承人一致同意推派_____为_____号保险合同的☐投保人（原投保人身故时适用）或☐生存金领取人（受益人身故时适用）或☐受领保险金（被保险人身故时适用），身份证件号码为_____，与被保险人关系为_____。

鼎诚人寿保险有限责任公司可按照权利人全体继承人的上述声明及申请，对该保险合同

进行相应处置。

第五条 权利人的全体继承人应保证向鼎诚人寿保险有限责任公司提出保险合同保全申请或理赔申请时，权利人的全体继承人之间、权利人的全体继承人和第三人之间不存在与该保险合同继承有关的任何纠纷（包括但不限于已经发生或可能发生的诉讼、仲裁、执行、强制措施等），否则鼎诚人寿保险有限责任公司有权中止权利人的全体继承人对保险合同做出的保全申请或理赔申请，待纠纷解决后再与合法权利人进行相关约定。权利人的全体继承人保证，鼎诚人寿保险有限责任公司按照其申请对保险合同做出的处置之行为不涉及上述任何纠纷，且不承担由此引起的任何责任。

第六条 由于权利人的全体或部分继承人未履行本《声明书》各项承诺、保证或其他义务，致使任何第三人（包括合法继承人）向鼎诚人寿保险有限责任公司主张权利、或者造成损失的，鼎诚人寿保险有限责任公司有权要求权利人的全体或部分继承人承担全部责任。

第七条 全体继承人已知悉并认可：

- 1、全体继承人须在本声明书上亲自签名，并须提供其有效身份证件复印件正反面。
- 2、申请变更投保人或领取生存保险金或理赔申请，除提供本《声明书》外，同时须提供保险合同原件、填写保险合同内容变更申请书或填写理赔申请及贵公司所需的相关证明文件。
- 3、如果投保人或被保险人依法变更生存保险金受益人，则全体继承人不再享有领取生存保险金的权利。

第八条 其他声明：☐有 ☐无

权利人的全体继承人签字：

继承人或其监护人：_____填写日期：_____年_____月_____日

继承人或其监护人：_____填写日期：_____年_____月_____日

继承人或其监护人：_____填写日期：_____年_____月_____日

继承人或其监护人：_____填写日期：_____年_____月_____日

继承人或其监护人：_____填写日期：_____年_____月_____日

继承人或其监护人：_____填写日期：_____年_____月_____日

202505 版