

保险金受领人声明书

恒安标准人寿保险有限公司：

贵公司保险单号_____（共_____<大写>份保单）项下之被保险人_____（身份证号：_____）于_____年_____月_____日因_____死亡，此次向贵公司申请_____保险金。

因被保险人生前对上述保险单未指定身故受益人，且未对保险金权益进行遗嘱处理，依据《中华人民共和国保险法》和《中华人民共和国继承法》的相关规定，身故保险金作为被保险人的遗产，按照下列顺序由继承人受领：

第一顺序：配偶、子女、父母；

第二顺序：兄弟姐妹、祖父母、外祖父母。

继承开始后，由第一顺序继承人继承，第二顺序继承人不继承。没有第一顺序继承人继承的，由第二顺序继承人继承。被保险人的子女先于被保险人死亡的，由被保险人该子女的晚辈直系血亲代位继承，代位继承人一般只能继承他的父亲或者母亲有权继承的遗产份额。被保险人的继承人在被保险人死亡之后死亡的，该继承人应继承的份额由其继承人获得。

依据上述法律规定，现对_____的法定继承人等情况声明如下：

第一顺序法定继承人
1、被保险人父母： 父亲_____，身份证号：□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□， <input type="checkbox"/> 健在， <input type="checkbox"/> 身故 母亲_____，身份证号：□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□， <input type="checkbox"/> 健在， <input type="checkbox"/> 身故 联系电话：____（区号）- _____；
2、被保险人配偶： _____，身份证号：□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□， <input type="checkbox"/> 健在， <input type="checkbox"/> 身故 夫妻关系存在： <input type="checkbox"/> 是， <input type="checkbox"/> 否。联系电话：____（区号）- _____
3、被保险人子女共____人（大写）： _____，身份证号：□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□， <input type="checkbox"/> 健在， <input type="checkbox"/> 身故 _____，身份证号：□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□， <input type="checkbox"/> 健在， <input type="checkbox"/> 身故 _____，身份证号：□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□， <input type="checkbox"/> 健在， <input type="checkbox"/> 身故
其他有权获得保险金的人
_____，身份证号：□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□， <input type="checkbox"/> 健在， <input type="checkbox"/> 身故，身份_____ _____，身份证号：□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□， <input type="checkbox"/> 健在， <input type="checkbox"/> 身故，身份_____

以上____人为上述保险合同被保险人_____保险金的全部合法受领人，其中_____同意放弃受领其依法应获得的保险金额。现除弃权者外，其他人员向贵公司申请_____保险金的给付。

在此郑重声明：我们保证以上信息真实、准确、完整。如贵公司同意给付保险金之日起再有其他人主张权利，由下述签名受领保险金的人承担后果。如由此给恒安标准人寿保险有限公司造成损失，我们愿意对此承担连带赔偿责任。

声明人签名：（上述全部人员包括弃权者均应签名，并提供全体声明人身份证明及与被保险人的关系证明）

_____年_____月_____日