

保戶基本資料

聯絡電話擇一填寫即可

勾選"申請專案補助",應檢具相關證明文件

由送件之服務人員填寫

被保險人 (事故者) 資料	(*)保單號碼(服務人員填寫)			學號			班級科別		
	G 0 0 0 9 9 9 7 7 7			9350409			一年五班		
資 料	(*)姓名			(*)身分證字號			(*)出生日期		
	李大寶			A 1 2 2 3 3 4 5 5 6			92年 11月 22日		
(*)居住 住所地址	1 0 6 台北市大安區仁愛路四段 296 號 2 樓			填寫手機號碼,公司可以簡訊通知理賠訊息。			填寫 E-mail,公司可以寄送理賠給付明細。		
(*)聯絡電話	( )	手機	0912345678		E-mail	baobao@msn.com			

(*)申請種類	<input checked="" type="checkbox"/> 非意外事故(疾病)(1) <input type="checkbox"/> 意外事故(傷害)(2)	(*)申請日期	106年 09月 01日		
(*)事故原因	腸胃炎	(*)事故日期	106年 08月 15日		

申請專案補助(無者免填) 高中以下學生暨幼兒園幼兒,符合保單條款第11條補助身分,申請專案補助重大手術保險金(應檢具相關證明文件)

(\*)理賠類別 死亡(A) 殘廢(B) 重大疾病-限大專院校勾選(C) 醫療(E) 防癌(G) 生活補助金(N)

匯撥至受益人帳戶 (匯撥方式請附上存摺影本並加填下方欄位)

戶名	李爸爸			身分證字號	A 1 1 1 2 2 2 3 3 3					
金融機構(分行)	國泰世華敦南分行 (中文名稱)		行庫局號 代號	0130053	帳號	222502486387				

禁止背書轉讓支票 取消禁止背書轉讓支票 現金

受益人身分證字號 (給付方式選取「取消禁止背書轉讓支票」或「現金」者,以櫃檯親領、受益人為7歲以下或外籍人士為限)

病歷、醫療及健康檢查等個人資料蒐集、處理及利用同意書(特種個資同意書)  
 閱並瞭解下欄【個人資料保護法應告知事項】,並同意 貴公司於符合告知事項之目的範圍內,得蒐集、處理及利用立書人之病歷、醫療及健康檢查等個人資料,以及將上開資料轉送與 貴公司有業務往來之再保險公司辦理再保險核保或理賠業務。立書人併此聲明,本同意書係出於立書人自由意願下所為之意思表示。

(\*)立書人(即被保險人)/受益人(法定代理人):  
 (親自簽名並請參閱下欄說明)  
 李大寶/李爸爸 受益人與被保險人關係: 本人 父母 祖父母 其他

上開受益人之簽名於被保險人身故時,僅代表受益人或其法定代理人提出理賠申請,並已知悉瞭解上述注意暨聲明事項。

1. 大專院校學生團體保險,除身故保險金受益人為法定繼承人外,其他保險金受益人一律為學生本人。
2. 教育部國民及學前教育署招標高級中等學校以下學生團體保險,受益人為被保險人之法定代理人或其家長。但被保險人已成年者,其醫療保險金或殘廢保險金受益人得為本人。
3. 非屬上述第二項之幼童團體保險,除身故保險金受益人外,其他保險金受益人一律為學生本人,但受益人為未成年人時,得選擇匯款至法定代理人帳戶(須另檢附關係證明文件),並於本公司將款項匯入法定代理人帳戶時,視為已對受益人給付。

**注意事項**

1. 【個人資料保護法應告知事項】依據個人資料保護法及保險法第177條之1暨其相關規定,本公司為辦理人身保險業務之客戶服務、招攬、核保、理賠、契約保全、再保險、海外急難救助、追償、申訴及爭議處理、公司內部控制及稽核業務及符合相關法令規範之需要,而蒐集您的個人資料(包括病歷、醫療及健康檢查等特種個資)。所蒐集之資料除了再保險業務或委外業務執行的需要,會在我國境外被處理及利用外,僅會於前開蒐集目的存續期間及依法令規定期限內,以合於法令規定之利用方式,於我國境內供本公司及因以上目的作業需要之第三方處理及利用。您可以至本公司各服務中心或利用本公司免費客戶服務專線(0800-036-599)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,本公司將可能無法辦理您的理賠申請。
2. 申請死亡保險金且受益人有數人時,限選擇同一領取方式;受益人逾2人時,請另填附件(一)。
3. 因匯款帳戶錯誤、變更、撤銷等原因致無法完成轉帳者,本公司得改以禁止背書轉讓支票給付。
4. 依保險契約條款約定,受益人申請各項保險金時,本公司得請求被保險人或受益人提供被保險人病歷調查同意書,其費用由本公司負擔。
5. 各項理賠給付所需申請文件請詳見後頁,惟給付項目仍以保險契約條款之約定為準。
6. 依「全民健康保險扣取及繳納補充保險費辦法」,單張保單給付理賠延滯息達新臺幣兩萬元者,應按規定之補充保險費率扣取補充保險費,但屬下列兩種身分者,於理賠申請時檢附下列文件可免扣取補充保險費:(1)低收入戶者:檢附社政機關核定有效期限內之中低收入戶證明文件;(2)未具投保資格或喪失投保資格者:非本國者檢附護照影本、已除籍之本國者檢附最近3個月內戶籍證明。
7. 申請身故保險金者,立書人同意本公司得將相驗屍體證明書(或死亡證明書)與相關單位之即時查詢比對系統進行資料比對,以確認其正確性。受益人申請理賠之保險事故及其相關文件如有虛偽不實者,行為人須依法負民、刑事及其他相關法律責任。
8. 受益人申領之保險金債權遭法院等執行機關扣押時,如該保險金係維持自己及共同生活親屬之生活所必需者,受益人得依強制執行法第122條規定,向該執行機關聲請或聲明異議。

(\*)投保學校證明欄

投 保 學 校	○○國中		關防/學保專用章
學 校 代 號	#####		
校 址	□□□□ 台北市中山區南京東路三段 5 號		
電 話	02-2723-8854		
校(園、所)長 或職務代理人	△△△(正)	職章	
經 辦 人	◆◆◆(正)	簽章	

可以具完整學校名稱字樣之橡皮章代替學校印信(關防或學保專用章)

本申請書所載被保險人確係本校學生並已參加學生團體保險,特此聲明。

(\*)服務人員(送件人)基本資料

送件人姓名	張國泰	單位代號	AB45678	送件人 ID	F 1 2 3 7 7 7 9 9 9					
連絡電話	市話:(02)27551399		分機 0000	手機:	0933555888					

# 國泰人壽保險股份有限公司理賠申請書附件(一)

## 事故者基本資料

(*)姓名		(*)身分證字號																		
-------	--	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## 保險金給付方式

領取方式	<input type="checkbox"/> 匯撥至受益人帳戶 (請填帳戶資料)		<input type="checkbox"/> 禁止背書轉讓支票		請於帳戶資料身分證字號欄填寫受益人身分證字號,以利給付作業。
	<input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 取消禁止背書轉讓支票 (選取左列2項給付方式者,以櫃檯親領、受益人為7歲以下或外籍人士為限)				

帳戶資料	戶名				身分證字號																
	金融機構(分行)	(中文名稱)		行庫局號代號	帳號																
	戶名				身分證字號																
	金融機構(分行)	(中文名稱)		行庫局號代號	帳號																
	戶名				身分證字號																
	金融機構(分行)	(中文名稱)		行庫局號代號	帳號																

1. 申請死亡保險金且受益人與身故人時,限選擇同一領取方式。  
 2. 因匯款各項保險金時,本公司得請求被保險人或受益人提供被保險人病歷調查同意書,其費用由本公司負擔。  
 3. 依保險各項「全」但屬下明文件申請身故性。受益人申請理賠之保險事故及其相關文件如有虛偽不實者,行為人須依法負民、刑事及其他相關法律責任。  
 4. 依各項「全」但屬下明文件申請身故性。受益人申請理賠之保險事故及其相關文件如有虛偽不實者,行為人須依法負民、刑事及其他相關法律責任。  
 5. 依各項「全」但屬下明文件申請身故性。受益人申請理賠之保險事故及其相關文件如有虛偽不實者,行為人須依法負民、刑事及其他相關法律責任。  
 6. 依各項「全」但屬下明文件申請身故性。受益人申請理賠之保險事故及其相關文件如有虛偽不實者,行為人須依法負民、刑事及其他相關法律責任。  
 7. 依各項「全」但屬下明文件申請身故性。受益人申請理賠之保險事故及其相關文件如有虛偽不實者,行為人須依法負民、刑事及其他相關法律責任。  
 8. 依各項「全」但屬下明文件申請身故性。受益人申請理賠之保險事故及其相關文件如有虛偽不實者,行為人須依法負民、刑事及其他相關法律責任。

**除身故受益人較多人以外,其餘填寫於第一頁。**

【個人資料保護法應告知事項】依據個人資料保護法及保險法第177條之1暨其相關規定,本公司為辦理人身保險業務之客戶服務、招攬、核保、理賠、契約保全、再保險、海外急難救助、追償、申訴及爭議處理、公司內部控制及稽核業務及符合相關法令規範之需要,而蒐集您的個人資料(包括病歷、醫療及健康檢查等特種個資)。所蒐集之資料除了再保險業務或委外業務執行的需要,會在我國境外被處理及利用外,僅會於前開蒐集目的存續期間及依法令規定期間內,以合於法令規定之利用方式,於我國境內供本公司及因以上目的作業需要之第三方處理及利用。您可以至本公司各服務中心或利用本公司免費客戶服務專線(0800-036-599)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,本公司將可能無法辦理您的理賠申請。

受益人簽名： \_\_\_\_\_

法定代理人： \_\_\_\_\_  
 (監護人)

## 各項理賠給付所需申請文件

申請文件	醫療保險金	殘廢保險金	生活補助金	身故保險金	專案補助重大手術保險金(限編制內接受保險費補助之學生專用)
學團險專用理賠申請書	√	√	√	√	√
醫療診斷書(註5)	√				√
醫療費用收據	√(註1)				√(註1)
殘廢診斷書		√			
死亡診斷書或相驗屍體證明書				√	
除戶籍謄本				√	
受益人戶籍謄本		√	√(註3)	√	
學籍資料(或入學資料影本)(請蓋經辦人職章)		√(註4)		√(註4)	
保險費補助之身分證					√

註1：請領醫療保險金者,須檢附診斷書及醫療費用收據(若以副本或影本代替,須請原醫療院所加蓋院方關防或其他專用章為證)。  
 註2：戶籍資料必須能證明受益人與被保險人之關係。  
 註3：請領生活補助金之戶籍資料必須能證明被保險人殘廢滿週年仍生存。  
 註4：申請死亡及殘廢保險金時,國小以上學生須檢附學籍資料,幼稚園與托兒所幼童須附入學資料。  
 註5：診斷名稱(病名)「建議」可請醫師加註國際疾病編碼第十版的診斷碼,可加快理賠判斷。

保戶基本資料

聯絡電話  
擇一填寫即可

被保險人 (事故者) 資料	(*)保單號碼(服務人員填寫)				學號				班級科別								
	G	3	0	0	5	9	4	1	3	5	8543921				中班		
姓名	(*)姓名				(*)身分證字號				(*)出生日期								
	李小寶				A 1 2 2 3 3 4 5 5 6				102年 05月 22日								
(*)居住 住所地址	106 台北市大安區仁愛路四段 296 號 2 樓								填寫手機號碼,公司可以簡訊通知理賠訊息。				填寫E-mail,公司可以寄送理賠給付明細。				
(*)聯絡電話	( )				手機 0912345678				E-mail baobao@msn.com								

(*)申請種類	<input checked="" type="checkbox"/> 非意外事故(疾病)(1) <input type="checkbox"/> 意外事故(傷害)(2)	(*)申請日期	106年 09月 01日			
(*)事故原因	腸胃炎	(*)事故日期	106年 08月 15日			
申請專案補助 (無者免填)	<input type="checkbox"/> 高中以下學生暨幼兒園幼兒,符合保單條款第11條補助身分,申請專案補助重大手術保險金(應檢具相關證明文件)					

(*)理賠類別	<input type="checkbox"/> 死亡(A) <input type="checkbox"/> 殘廢(B) <input type="checkbox"/> 重大疾病-限大專院校勾選(C) <input checked="" type="checkbox"/> 醫療(E) <input type="checkbox"/> 防癌(G) <input type="checkbox"/> 生活補助金(N)								
(*)保險金 領取方式 (未勾填給付方式, 一律以禁背支票支付)	<input checked="" type="checkbox"/> 匯撥至受益人帳戶 (匯撥方式請附上存摺影本並加填下方欄位)								
	戶名	李媽媽		身分證字號	A 2 2 4 3 3 1 1 2 2				
	金融機構 (分行)	國泰世華敦南分行 (中文名稱)		行庫局號 代號	0130053		帳號	222502486387	
	<input type="checkbox"/> 禁止背書轉讓支票 <input type="checkbox"/> 取消禁止背書轉讓支票 <input type="checkbox"/> 現金								
受益人身分證字號				(給付方式選取「取消禁止背書轉讓支票」或「現金」者,以櫃檯親領、受益人為7歲以下或外籍人士為限)					

病歷、醫療及健康檢查等個人資料蒐集、處理及利用同意書(特種個資同意書)  
立書人已詳閱並瞭解下欄【個人資料保護法應告知事項】,並同意 貴公司於符合告知事項之目的範圍內,得蒐集、處理及利用立書人之病歷、醫療及健康檢查等個人資料,以及將上開資料轉送與 貴公司有業務往來之再保險公司辦理再保險核保或理賠業務。立書人併此聲明,本同意書係出於立書人自由意願下所為之意思表示。

(\*)立書人(即被保險人)/受益人(法定代理人):  
(親自簽名並請參閱下欄說明)  
李小寶/李媽媽 受益人與被保險人關係: 本人 父母 祖父母 其他

上開受益人之簽名於被保險人身故時,僅代表受益人或其法定代理人提出理賠申請,並已知悉瞭解上述注意暨聲明事項。

- 大專院校學生團體保險,除身故保險金受益人為法定繼承人外,其他保險金受益人一律為學生本人。
- 教育部國民及學前教育署招標高級中等學校以下學生團體保險,受益人為被保險人之法定代理人或其家長。但被保險人已成年者,其醫療保險金或殘廢保險金受益人得為本人。
- 非屬上述二項之幼童團體保險,除身故保險金受益人外,其他保險金受益人一律為學生本人,但受益人為未成年人時,得選擇匯款至法定代理人帳戶(須另檢附關係證明文件),並於本公司將款項匯入法定代理人帳戶時,視為已對受益人給付。

9. 【個人資料保護法應告知事項】依據個人資料保護法及保險法第177條之1暨其相關規定,本公司為辦理人身保險業務之客戶服務、招攬、核保、理賠、契約保全、再保險、海外急難救助、追償、申訴及爭議處理、公司內部控制及稽核業務及符合相關法令規程之需要,而蒐集您的個人資料(包括病歷、醫療及健康檢查等特種個資)。所蒐集之資料除了再保險業務或委外業務執行的需要,會在我國境外被處理及利用外,僅會於前開蒐集目的存續期間及依法令規定期限內,以合於法令規定之利用方式,於我國境內供本公司及因以上目的作業需要之第三方處理及利用。您可以至本公司各服務中心或利用本公司免費客戶服務專線(0800-036-599)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,本公司將可能無法辦理您的理賠申請。

10. 申請死亡保險金且受益人有數人時,限選擇同一領取方式;受益人逾2人時,請另填附件(一)。

11. 因匯款帳戶錯誤、變更、撤銷等原因致無法完成轉帳者,本公司得改以禁止背書轉讓支票給付。

12. 依保險契約條款約定,受益人申請各項保險金時,本公司得請求被保險人或受益人提供被保險人病歷調查同意書,其費用由本公司負擔。

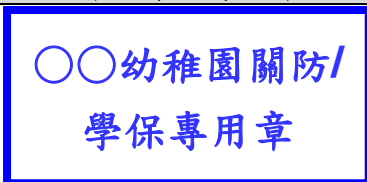
13. 各項理賠給付所需申請文件請詳見後頁,惟給付項目仍以保險契約條款之約定為準。

14. 依「全民健康保險扣取及繳納補充保險費辦法」,單張保單給付理賠延滯息達新臺幣兩萬元者,應按規定之補充保險費率扣取補充保險費,但屬下列兩種身分者,於理賠申請時檢附下列文件可免扣取補充保險費:(1)低收入戶者:檢附社政機關核定有效期限內之中低收入戶證明文件;(2)未具投保資格或喪失投保資格者:非本國者檢附護照影本、已除籍之本國者檢附最近3個月內戶籍證明。

15. 申請身故保險金者,立書人同意本公司得將相驗屍體證明書(或死亡證明書)與相關單位之即時查詢比對系統進行資料比對,以確認其正確性。受益人申請理賠之保險事故及其相關文件如有虛偽不實者,行為人須依法負民、刑事及其他相關法律責任。

16. 受益人申領之保險金債權遭法院等執行機關扣押時,如該保險金係維持自己及共同生活親屬之生活所必需者,受益人得依強制執行法第122條規定,向該執行機關聲請或聲明異議。

(\*)投保學校證明欄

投 保 學 校	○○幼稚園		關防/學保專用章	
學 校 代 號	#####			
校 址	□□□□ 台北市中山區南京東路三段5號			
電 話	02-2723-8854			
校(園、所)長 或職務代理人	△△△△(正) 職章			
經 辦 人	◆◆◆◆(正) 簽章		可以具完整學校名稱字樣之橡皮章代替學校印信(關防或學保專用章)	

本申請書所載被保險人確係本校學生並已參加學生團體保險,特此聲明。

(*)服務人員(送件人)基本資料					
送件人姓名	張國泰	單位代號	AB45678	送件人ID	F 1 2 3 7 7 7 9 9 9
連絡電話	市話:(02)27551399		分機 0000	手機:	0933555888

由送件之服務人員填寫



# 國泰人壽保險股份有限公司理賠申請書附件(一)

事故者基本資料					
(*)姓名		(*)身分證字號			
保險金給付方式					
領取方式	<input type="checkbox"/> 匯撥至受益人帳戶 (請填帳戶資料) <input type="checkbox"/> 禁止背書轉讓支票			請於帳戶資料身分證字號欄填寫受益人身分證字號，以利給付作業。	
	<input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 取消禁止背書轉讓支票 (選取左列2項給付方式者，以櫃檯親領、受益人為7歲以下或外籍人士為限)				
帳戶資料	戶名			身分證字號	
	金融機構 (分行)	(中文名稱)	行庫局號 代號	帳號	
	戶名			身分證字號	
	金融機構 (分行)	(中文名稱)	行庫局號 代號	帳號	
	戶名			身分證字號	
	金融機構 (分行)	(中文名稱)	行庫局號 代號	帳號	
<p>9. 申請死亡保險金且受益人非一人時，限選擇同一領取方式。</p> <p>10. 因匯款各項保險金時，本公司得請求被保險人或受益人提供被保險人病歷調查同意書，其費用由本公司負擔。後頁，惟給付項目仍以保險契約條款之約定為準。</p> <p>11. 依保險費辦法，單張保單給付理賠延滯息達新臺幣兩萬元者，應按規定之補充保險費率扣取補充保險費，時檢附下列文件可免扣取補充保險費：(1)低收入戶者：檢附社政機關核定有效期限內之中低收入戶證及保資格者：非本國入籍檢附護照影本、已除籍之本國入籍檢附最近3個月內戶籍證明。</p> <p>12. 各項理賠申請時，本公司得將相驗屍體證明書(或死亡證明書)與相關單位之即時查詢比對系統進行資料比對，以確認其正確性。受益人申請理賠之保險事故及其相關文件如有虛偽不實者，行為人須依法負民、刑事及其他相關法律責任。</p> <p>13. 依「全但屬下明文件」規定，向該執行機關聲明異議。</p> <p>14. 申請身故保險金時，如該保險金係維持自己及共同生活親屬之生活所必需者，受益人得依強制執行法第122條規定，向該執行機關聲明異議。</p> <p>15. 受益人申請理賠之保險事故及其相關文件如有虛偽不實者，行為人須依法負民、刑事及其他相關法律責任。</p> <p>16. 【個人資料保護法告知事項】依據個人資料保護法及保險法第177條之1暨其相關規定，本公司為辦理人身保險業務之客戶服務、招攬、核保、理賠、契約保全、再保險、海外急難救助、追償、申訴及爭議處理、公司內部控制及稽核業務及符合相關法令規範之需要，而蒐集您的個人資料(包括病歷、醫療及健康檢查等特種個資)。所蒐集之資料除了再保險業務或委外業務執行的需要，會在我國境外被處理及利用外，僅會於前開蒐集目的存續期間及依法令規定期間內，以合於法令規定之利用方式，於我國境內供本公司及因以上目的作業需要之第三方處理及利用。您可以至本公司各服務中心或利用本公司免費客戶服務專線(0800-036-599)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，本公司將可能無法辦理您的理賠申請。</p>					
<p>除身故受益人較多人以外，其餘填寫於第一頁。</p>					
<p>受益人簽名： _____</p>					
<p>法定代理人： _____ (監護人)</p>					

## 各項理賠給付所需申請文件

申請文件	醫療保險金	殘廢保險金	生活補助金	身故保險金	專案補助重大手術保險金(限編制內接受保險費補助之學生專用)
學團險專用理賠申請書	V	V	V	V	V
醫療診斷書(註5)	V				V
醫療費用收據	V(註1)				V(註1)
殘廢診斷書		V			
死亡診斷書或相驗屍體證明書				V	
除戶籍謄本				V	
受益人戶籍謄本		V	V(註3)	V	
學籍資料(或入學資料影本)(請蓋經辦人職章)		V(註4)		V(註4)	
保險費補助之身分證					V

- 註1：請領醫療保險金者，須檢附診斷書及醫療費用收據(若以副本或影本代替，須請原醫療院所加蓋院方關防或其他專用章為證)。
- 註2：戶籍資料必須能證明受益人與被保險人之關係。
- 註3：請領生活補助金之戶籍資料必須能證明被保險人殘廢滿週年仍生存。
- 註4：申請死亡及殘廢保險金時，國小以上學生須檢附學籍資料，幼稚園與托兒所幼童須附入學資料。
- 註5：診斷名稱(病名)「建議」可請醫師加註國際疾病編碼第十版的診斷碼，可加快理賠判斷。

