富邦人壽

保險理賠給付申請書

【中信專用版】

＊事故人：		＊身分證號碼：
申請資料	申請項目	01.☐ 醫療 02.☐ 身故 03.☐ 癌症 04.☐ 失能 05.☐ 重大疾病/特定傷病 06.☐ 喪失工作能力 07.☐ 豁免保費(含失能豁免) 08.☐ 失能扶助/失能補助金 09.☐ 差額給付證明 99.☐ 其它事項:_____
	申請聲明	01.☐申請附約延續(請同時檢附「被保險人同意附約延續聲明暨委任書」) 02.☐申請身故或完全失能案件，若保險單遺失時，受益人聲明保險單作廢。 03.☐申請生命末期/生前需求提前給付 04.☐申請老年住院提前給付。(03.或 04.要保人簽名(章)：_____) 05.☐申請險種為家庭型或眷屬附約時，請填寫該附約之保單號碼。(保單號碼：_____) 【※理賠應備文件及注意事項請參另頁之說明】

事故種類：1.☐ 疾病 2.☐ 意外【勾選意外者，請填寫以下意外事故相關欄位】

事故時間：民國 年 月 日 時	請說明保險事故發生地點、原因、經過情形及診斷(如為車禍事故，請填寫車號)
處理單位： 分局/派出所	
處理警員：	

付款方式【電匯】。請填寫下列匯款資料，如未填寫匯款資料，將匯入前一次理賠給付之匯款帳號，如沒有前一次匯款帳號，本公司則改以禁止背書轉讓支票給付

金融機構	分行名稱	帳 號	戶 名
中國信託銀行〔822〕			
受益人資料	身分證號碼	行動電話	填寫行動電話/E-mail，將以簡訊/電子郵件提供保險金給付通知書，不另郵寄紙本文件。
E-mail			
聯絡地址 (建議更新提供)	縣/市 鄉/鎮/區/市 村/里 路/街 段 巷 弄 號 樓		

＊身故保險金有二人以上受益人時，請另填寫「理賠申請書附表-保險金給付聲明」。
＊E—Mail 數字零可以 Ø 註明，英文 I 可以 i 註明，l 可以 L 註明。

個人資料蒐集、處理及利用告知事項

富邦人壽保險股份有限公司(下稱富邦人壽)依據個人資料保護法(下稱個資法)第六條第二項、第八條第一項規定告知以下事項：富邦人壽蒐集您的個人資料（包括但不限於**姓名、身分證統一編號、聯絡方式、金融機構及帳號、病歷、醫療**等資料，詳如本文件及應備文件內容所載)係為提供人身保險相關服務及執行、申訴及爭議案件處理(包括但不限於理賠相關爭議解決之民刑事訴訟、仲裁、調解、行政調查、評議等)、辦理公司之內部控制、稽核業務及委外業務之執行等目的。所蒐集之資料僅會於辦理前開蒐集目的存續期間及依法令規定要求期間內，以合於法令規定之方式，供富邦人壽、中華民國人壽保險商業同業公會、財團法人保險事業發展中心、申訴及爭議處理機構、業務委外機構、與富邦人壽有再保業務往來之公司及依法有調查權機關或金融監理機關處理及利用；個人資料利用之地區包含上述對象所在之地區及為提供保險相關服務所需(含委外業務)而涉及之地區。您可以透過書面或致電富邦人壽客戶服務專線(電話：０８０９－０００－５５０)行使查詢、請求閱覽或製給複製本、補充或更正、停止蒐集、處理或利用，以及刪除之權利，惟富邦人壽依法令規定或因執行業務所必須，得不依您的請求，刪除、停止蒐集、處理或利用上開個人資料。若您選擇不同意提供個人資料或是提供不完全時，富邦人壽將可能延後或無法進行必要之審核及處理作業，因此可能會遲延或無法提供您相關服務或給付。

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)

本人同意 貴公司基於理賠申請、查證事故經過需要、理賠相關爭議解決（包括但不限於理賠相關爭議解決之民刑事訴訟、仲裁、調解、行政調查、評議等）及符合前述告知暨注意事項之目的範圍內，得依據個人資料保護法及保險法第一百七十七條之一第二項管理辦法所規定範圍內(包含轉送予有業務往來之再保險公司辦理再保險核保或理賠業務)，蒐集、處理及利用本人之**病歷、醫療及健康檢查**個人資料。

＊本人申領保險給付，已確認上列相關資料填寫完備正確。聯繫資料僅限本次理賠申請聯繫、通知使用。
＊本人為未成年人、受監護或輔助宣告之人時，應由法定代理人、監護人或輔助人親自簽名(章)，並同意上述理賠申請告知暨注意事項及特種個資同意書之約定。

本人(被保險人/受益人)簽名(章)：_____ **法定代理人/監護人/輔助人/簽名(章)：**_____

法定代理人/監護人/輔助人身分證號碼：_____**國籍：**_____**出生日期：**_____年_____月_____日

中 華 民 國 年 月 日

送件人員簽名(章)	**登錄字號/執業證書編號**	**助理簽名(章)**
單位代碼	**行動電話**	**理賠單位收件章**
＊送件人員應親晤本人，並確實見證本申請書由其簽名(章)。為維護保戶權益，送件前請檢視申請書資料是否填寫完備正確，以利審理流程進行。		

01065002011

ECL04615 113.08

富邦人壽

一、申請各項保險給付應檢附文件一覽表：

申請項目 / 應備文件	WPA/WPR		身故	完全失能	失蹤	失能	重大疾病/特定傷病/嬰兒重大缺損	日額型/手術型醫療	實支實付醫療	年金型		骨折津貼	癌症醫療	癌症安寧照護	豁免保費	完全失能扶助金/失能扶(補)助金	長期看護
	身故	失能								年金給付開始日前	年金給付開始日後						
理賠申請書	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
診斷證明書/失能診斷書		V		V		V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
正本收據									V								
醫療費用明細									V								
社保就醫證明									V								
病理切片報告/相關檢驗報告							V						V				
死亡證明書/相驗屍體證明書/死亡宣告判決	V		V		V												
被保險人除戶戶籍謄本	V		V		V												
受益人身分證明	V	V	V	V	V	V					V					V	
要保人身分證明										V							
X 光片(碟)												V					
保險單	V	V	V	V	V		V										V
貸款餘額證明或貸款清償證明			V														

* 申領復健門診或復健住院或傷害失能裝置保險金，須另檢附費用證明文件。
* 其它因特殊案件所須未列出之詳細文件內容，悉以保單條款規定為準。
* 特殊案件若因為理賠審核之必要而須提供其它資料時，將由理賠承辦人員另行通知，屆時敬請儘速補齊以加速理賠處理時效。
* 申請事故發生於台灣、澎湖、金門、馬祖地區以外時，除檢附原保單條款所列文件之外，請檢附護照影本(含出、入境戳章)等證明文件以確認身分，並請提供海外相關就診之完整病歷，若為申請身故、失能保險金時，各項文件須先經駐外單位認證，再送理賠作業單位審核，以加速理賠處理時效。
* 如為自負額型醫療請檢附自負額證明文件(如健保給付明細)。
* 受益人申領之保險金債權遭法院(或執行機關)扣押時，倘為維持自己及共同生活親屬之生活所必需者，得依強制執行法第 12 條規定，向法院(或執行機關)聲請或聲明異議。
* 理賠申請文件及所須檢附之相關文件或理賠服務可至富邦金控官網下載查詢
(https://www.fubon.com/life/eservice/member/form/form1/) 24 小時保戶服務專線：0809-020-099

二、申請注意事項:

1. 依本公司附約延續批註條款約定：本附約依附之主契約，於有效期間內，且於民國 102 年 1 月 1 日起始發生被保險人身故（主契約要保人同為被保險人）致契約終止者，得於保險金申請之翌日起六十日內，經本附約全體被保險人推派為要保人者，得填寫「被保險人同意附約延續聲明暨委任書」向本公司申請繼續繳交保險費以延續本附約之效力。若逾期未提出申請，除已約定其效力不因主契約終止而終止者外，本附約效力將於該期已繳之保險費期滿後終止。(詳保單條款內容)
2. 申請身故、完全失能等相關理賠致主契約終止時，若保險單遺失請於【因保險單遺失時，受益人聲明保險單作廢。】欄中勾填。
3. 若受益人身分證明檢附戶口名簿時，請向戶政單位申請「現住人口省略記事」之種類即可。
4. 本申請書須詳填各項欄位並由受益人簽名(章)，受益人定義說明如下：
   (1). 申請醫療、重大疾病、失能或喪失工作能力保險金，受益人為事故人本人。
   (2). 申請身故保險金，受益人為要保人指定之身故受益人。
   * 受益人為未成年人時，除本人簽名(章)外，尚須法定代理人簽名(章)。未滿七歲者，應由法定代理人代簽名(章)。
   * 受益人為受監護或輔助宣告之人時，請檢附法院監護或輔助宣告裁定書及裁定登記後之監護人或輔助人戶籍謄本，由監護人或輔助人簽名(章)協助申請，受款人仍為受益人本人。
   * 身心障礙者(含視障者)，以蓋章取代簽名，可採一名見證人，得經親友、社福機構人員或非保件招攬人員任一人簽名證明；應簽名(章)者不識字或為身心障礙者(含視障者)以指印、十字或其他符號取代簽名，須經二名見證人，即親友或社福機構人員或非保件招攬人員任二人簽名證明，始與簽名生同等之效力。見證人簽名後，請於簽名旁註明關係、身分證號。
   * 對於被保險人身故前發生之應給付醫療保險金，若未指定受益人時，依民法給付對象為被保險人的法定繼承人，須改由法定繼承人簽名(章)，另請檢附「繼承人聲明同意書」及所有法定繼承人的戶籍謄本。
5. 身故件之死亡原因為「解剖鑑定中」者，受益人應補「解剖結果報告」或載明確定死亡原因之「相驗屍體證明書」。
6. 「失蹤案件」須先向法院辦理死亡宣告後始得憑辦，如認為極可能因意外傷害事故而死亡者，可檢附相關意外證明文件辦理。
7. 依「富邦人壽債權債務範圍內受益人指定批註條款」約定，申請身故保險金時，應提出貸款餘額證明或貸款清償證明，以便核定應支付給貸款銀行之理賠給付金額。
8. 申請項目為醫療給付時，請依申請險種條款約定之給付項目，於診斷證明書中詳細記載診斷名稱、入出院日期、手術名稱及日期、門診日期及放射線日期等項目。

理賠申請文件請就近郵寄至如下地址，如欲親臨本公司辦理，請洽各地客戶服務櫃檯，詳細地址可至富邦金控官網查詢。

	地址	電話	傳真
北區理賠科	台北市松山區敦化南路一段 108 號 03 樓	(02) 8771-6699	(02) 6601-0031
中區理賠科	台中市西屯區文心路二段 107 號 16 樓	(04) 2259-0968	(04) 2258-1072
南區理賠科	高雄市新興區民族二路 95 號 11 樓	(07) 235-3663	(07) 235-0316

01065002000

ECL04615 113.08