

保險理賠給付申請書 【中國信託商業銀行送件專用】

保單號碼：		* 被保險人：		* 身分證字號：	
出生年月日： 年 月 日		* 事故時職業內容：			
申請種類		<input type="checkbox"/> 身故 <input type="checkbox"/> 失能 <input type="checkbox"/> 實支實付醫療 <input type="checkbox"/> 住院日額醫療 <input type="checkbox"/> 癌症 <input type="checkbox"/> 重大疾病 / 重疾豁免保費 <input type="checkbox"/> 豁免保費 <input type="checkbox"/> 生命尊嚴保險金_____萬元 <input type="checkbox"/> 返還年金保單價值準備金 / 保單帳戶價值 <input type="checkbox"/> 其他_____ * 理賠應備文件及注意事項請參另頁之說明。			
* 事故日期： 年 月 日 時		* 事故之具體地點、經過及就醫情形：			
* 員警單位： 派出所					
* 員警姓名：					
<b>【因意外傷害事故申請理賠者，就*號標示之項目請務必逐一載明！】</b>					
付款方式【電匯】					
金融機構名稱		分行名稱		帳號	
中國信託銀行(822)					
				戶名 (限受益人本人或其法定代理人之帳戶)	
<b>蒐集、處理及利用個人資料告知事項</b>					
新光人壽保險公司(下稱本公司)依據個人資料保護法(以下稱個資法)第六條第二項、第八條第一項(如為間接蒐集之個人資料則為第九條第一項)規定，向 台端告知下列事項，請 台端詳閱： 一、蒐集之目的：(一)人身保險。(二)其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務。 二、蒐集之資料類別： 台端與本公司往來之業務及契約書、申請書、經當事人同意由醫療院所等相關機關機構提供之病歷、醫療、健康檢查、事故發生之所有病歷、檢驗值、酒精濃度、司法、行政調查及其他等個人資料類別為限。〔註〕 三、個人資料之來源(個人資料非由當事人提供間接蒐集之情形適用)：(一)、要保人。(二)、當事人之法定代理人、輔助人。(三)、各醫療院所。(四)、檢察、警察暨調查機關(包括但不限於地檢署、偵查隊、警察(分)局、派出所、交通/公路相關機關)、消防局、海巡署、產壽險公會及各保險公司等相關機關機構(經當事人同意)。 四、個人資料利用之期間、對象、地區、方式：(一)、期間：因執行業務所必須及依法令規定應為保存之期間。(二)、對象：本(分)公司、中華民國人壽保險商業同業公會、中華民國產物保險商業同業公會、財團法人保險事業發展中心、財團法人保險犯罪防制中心、業務委外機構、與本公司有再保業務往來之公司等相關機構。(三)、地區：上述對象所在地區。(四)、方式：合於法令規定之利用方式。 五、依據個資法第三條規定， 台端就本公司保有 台端之個人資料得行使之權利及方式：(一)、得向本公司行使之權利：1. 向本公司查詢、請求閱覽或請求製給複製本。2. 向本公司請求補充或更正。3. 向本公司請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除。(二)行使權利之方式：依申請需求區分，本公司得採行以書面、電子郵件、傳真、電子文件等不同方式受理。 六、台端不提供個人資料所致權益之影響：若您選擇不提供個人資料或是提供不完全時，基於健全人身保險業務之執行，保險公司將無法提供您完善的人身保險服務。 註：本公司係依法務部頒布「個人資料保護法之特定目的及個人資料類別」蒐集 台端個人資料。					
<b>病歷、醫療及健康檢查等個人資料蒐集、處理及利用同意書</b>					
立同意書人(以下簡稱本人)同意 貴公司基於核保、理賠、申訴等相關保險業務、履行保險契約法定義務及符合法令規範之需要，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之範圍內(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。 申請項目為身故保險金者，為確認本次理賠申請所檢附相驗屍體證明書(或死亡證明書)內容之正確性，本人(受益人)同意 貴公司將前開資料與相關單位之死亡通報系統資料進行比對，以作為保險金給付審核之參考。					
茲依保單條款之約定提出保險金申請，同意貴公司因理賠審核之需得查詢保險業通報作業資訊系統與相關保險公司，並約定上述付款方式，爰簽章如下：					
申請人/受益人/立同意書人：_____ 簽章		身分證字號：_____		出生年月日/國籍/外籍英文姓名：_____	
法定代理人/監護人/輔助人：_____ 簽章		身分證字號：_____		出生年月日/國籍/外籍英文姓名：_____	
法定代理人/監護人/輔助人：_____ 簽章		身分證字號：_____		出生年月日/國籍/外籍英文姓名：_____	
* 申請人為未成年人或受監護宣告或監護輔助宣告者，併應由法定代理人/監護人/輔助人本人親自簽章併檢附身分證文件。 * 國籍非中華民國或中華人民共和國時，請依居留證或護照中所載之英文姓名「姓/Surname」及「名/Given name」填寫，以利建檔。另若僅本國籍時，可免填國籍。					
聯絡地址：□□□ _____					
聯絡電話：(公) _____ 分機：_____ (宅) _____ (行動電話) _____					
如受益人之手機號碼有開啟LINE通知型訊息服務，本次理賠結果，將會傳送至建檔手機號碼所設定之LINE帳號。					
申 請 日 期 年 月 日					
中國信託商業銀行代收件章		代收區號：		送件日期：	
		送件人姓名：			
		登錄證字號：			
				新光人壽保險公司 受理欄	

※申請理賠應備文件：

<input type="checkbox"/> 身故保險金	1. 理賠申請書 2. 保險單 3. 死亡證明書 4. 除戶戶籍謄本 5. 受益人身分證明
<input type="checkbox"/> 失能保險金	1. 理賠申請書 2. 保險單 3. 失能診斷書 4. 受益人身分證明 5. 若為意外事故，另須意外傷害事故證明文件
<input type="checkbox"/> 實支實付醫療險	1. 理賠申請書 2. 診斷證明書 3. 醫療費用收據 4. 受益人身分證明
<input type="checkbox"/> 住院醫療險日額型	1. 理賠申請書 2. 診斷證明書 3. 受益人身分證明
<input type="checkbox"/> 癌症險	1. 理賠申請書 2. 保險單 3. 診斷證明書 4. 相關檢驗報告或病理切片報告（初次申請或有手術者） 5. 受益人身分證明
<input type="checkbox"/> 重大疾病 / 重大疾病豁免保費	1. 理賠申請書 2. 保險單（重大疾病） 3. 診斷證明書 4. 相關檢驗報告、病理切片報告或外科手術證明文件 5. 受益人身分證明
<input type="checkbox"/> 豁免保費	1. 理賠申請書 2. 診斷證明書
<input type="checkbox"/> 提前給付保險金 / 生命尊嚴保險金	1. 理賠申請書 2. 保險單 3. 要保人的同意書 4. 「專科醫師」所出具的診斷書 5. 足以診斷病情之各項檢查報告
<input type="checkbox"/> 返還年金保單價值準備金 / 保單帳戶價值	1. 理賠申請書 2. 保險單 3. 死亡證明書 4. 要保人或其他應得之人的身分證明 5. 除戶戶籍謄本 6. 美國海外帳戶 FATCA 身分聲明書或 CRS 聲明書並附相關應提供文件
備註：以上理賠應備文件為原則性列舉供參，詳請依所投保單條款之具體約定為準。	

※ 申請理賠注意事項：

1. 受益人為七歲以下之無行為能力人或禁治產人 / 受監護宣告人，理賠給付申請書由法定代理人代為簽章；受益人為七歲以上二十歲以下之限制行為能力人 / 受輔助宣告人，則須受益人及法定代理人簽章。
2. 受益人若因精神障礙或其他心智缺陷，致不能為意思表示或受意思表示，或不能辨識其意思表示之效果者，應檢附已為禁治產或監護宣告之法院裁定並由法定代理人代理申請之。
3. 申請二年以內之死亡件、非意外引起之失能、慢性病〔如：高血壓、糖尿病、肝硬化、子宮肌瘤、惡性腫瘤…〕等理賠件時，請檢附健保局「請求提供資料申請書」（簽名並蓋章）及身分證明文件。
4. 部分醫療院所就調閱就診記錄另有專用表格，因理賠作業需要時，本公司將另行通知，請儘速補齊以維理賠權益。
5. 受益人身分證明，例如戶籍謄本；如受益人為外國人，可以護照或其他文件證明。
6. 保險事故發生於台澎金馬以外之海外地區者，中國大陸之事故證明文書應取得海基會之認證；其他海外地區之事故證明文書則應由我國台灣駐外機構認證。
7. 各式醫療診斷證明書及收據應以提出正本為原則，倘可為副本申請須經原發證院所或機構加蓋印信註明與正本相符。
8. 因「骨折」申請理賠者，除檢附診斷證明書外，並請檢附 X 光片以確認骨折之具體程度及其部位。
9. 申領各項失能或豁免保費之保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，其一切費用由本公司負擔。
10. 所稱「足以診斷病情之各項檢查報告」指核子醫學檢查報告、病理組織檢查報告、血液生化檢查報告、電腦斷層檢查報告、內視鏡檢查報告或本公司要求之其他檢查報告。
11. 附加於主約之各類附約，非主契約要保人終止契約時，所附加附約之效力，請詳各該主、附約保單條款及本公司「附約延續批註條款」之約定。
12. 人壽保險之死亡給付及年金保險之確定年金給付於被保險人死亡後給付於指定受益人者，依保險法第一百十二條規定不得作為被保險人之遺產，惟如涉有規避遺產稅等稅捐情事者，稽徵機關仍得依據有關稅法規定或稅捐稽徵法第十二條之一所定實質課稅原則辦理。
13. 若債務人之保險金屬強制執行法第 122 條第 2 項為維持一己及共同生活親屬之生活所必需者，債務人得依強制執行法第 12 條規定，向法院聲請或聲明異議。
14. 因應美國海外帳戶稅收遵循法案(簡稱 FATCA 法案)及金融機構執行共同申報及盡職審查作業辦法(以下簡稱 CRS)要求，若保險金受益人具有美國公民或稅務居民之身分請於提出保險金理賠申請時同時填具相關表單，以維護權益免遭受美國稅法及臺灣稅法上的不利處遇。
15. 因應 107 年 6 月 15 日保險法相關條文修正，致保險金給付項目用詞有所調整，原用詞為「殘廢」、「死殘」、「全殘」、「腦中風後殘障」、「殘障」、「殘缺」、「殘扶」、「殘疾」、「傷殘」、「失能」、「精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者」，分別對照新用語為「失能」、「死亡及失能」、「完全失能」、「腦中風後障礙」、「機能障礙」、「缺損」、「失能扶助」、「疾病失能」、「傷害失能」、「喪失工作能力」、「受監護宣告尚未撤銷者」，惟被保險人之權利義務內容完全不受用語調整影響。
16. 如本保單尚有其他應給付予受款人之各項待付款項，除已另有約定給付方式外，本公司將逕自依理賠金給付方式一併給付給受款人
17. 如受益人之手機號碼有開啟 LINE 通知型訊息服務，本次理賠結果，將會傳送至建檔手機號碼所設定之 LINE 帳號。