

保戶基本資料											
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		
	(*)姓名				(*)身分證字號				(*)出生日期		
									年 月 日		
(*)居住 住所地址		縣市		鄉市 鎮區							
(*)聯絡電話		( )		手機		E-mail					
(*)申請種類		<input type="checkbox"/> 非意外事故(疾病)(1) <input type="checkbox"/> 意外事故(傷害)(2)				(*)申請日期		年 月 日			
(*)事故原因						(*)事故日期		年 月 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 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 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				身分證字號					
		金融機構 (分行)		(中文名稱)		行庫局號 代號		帳號			
		<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) 受益人與被保險人關係： <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 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。										
	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：非本國人者檢附護照影本、已除籍之本國人者檢附最近 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						關防/學保專用章					
學 校 代 號						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)					
校 址											
電 話											
校(園、所)長 或職務代理人											
經 辦 人 員						簽章					
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		單位代號		送件人 ID							
連絡電話		市話：( )		分機		手機：					



303002



00012

106.08 版

## 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													

- 申請死亡保險金且受益人有數人時,限選擇同一領取方式。
- 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。
- 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。
- 各項理賠給付所需申請文件詳見後頁,惟給付項目仍以保險契約條款之約定為準。
- 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。
- 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。
- 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。
- 【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、利用或删除您的個人資料,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	給付項目	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)
殘廢診斷書或身心障礙手冊或其他殘廢鑑定文件			V			
死亡診斷書或相驗屍體證明書					V	
除戶戶籍謄本					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明						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。

註 6: 受益人申領各項保險金時,國泰人壽於必要得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料,其費用由國泰人壽負擔。(須檢附同意查詢聲明書)



303004



00009