

國泰產險傷害險、健康險暨旅綜險理賠申請書

欄位有(*)記號者務必完整填寫，年度請填民國年

事故者基本資料									
(*)姓名		(*)身分(居留)證字號							
(*)出生日期		年 月 日		(*)居住地址		□□□			
(*)行動電話				(*)聯絡電話					
E-mail		☐ @yahoo.com.tw ☐ @gmail.com ☐ @hotmail.com ☐ 其它@		*行動電話及 E-mail 將做為發送理賠作業簡訊及電子理賠給付明細之依據					

申請內容									
(*)申請日期		年 月 日		(*)事故原因		航班編號		1.	
(*)事故日期		年 月 日 時 分		(*)事故地點				2.	
(*)申請種類		☐ 非意外事故(疾病) ☐ 意外事故 ☐ 旅遊不便		(*)相關經過					
(*)理賠類別 (可複選)		☐ 醫療實支(F) ☐ 醫療日額(E) ☐ 死亡(A) ☐ 失能(B) ☐ 防癌(G) ☐ 重大疾病(C) ☐ 班機延誤(T) ☐ 班機改搭(N) ☐ 行程延誤(V) ☐ 旅程延誤(O) ☐ 行李及交通票證損失(Z) ☐ 班機取消-天災因素(P) ☐ 其他:		工作內容		報案日期 (無則免填)			
				報案機關 (無則免填)		承辦員警 (無則免填)			

保險金給付方式(擇一，以匯款優先)									
☐ 匯款至本人帳戶 ☐ 禁背支票 ☐ 匯款至法定代理人(或監護人)之帳戶(受益人為未 成年人時，得選擇匯款至法定代理人或監護人之帳戶， 並於本公司將款項匯入法定代理人或監護人帳戶時，視 為已對受益人給付。法定代理人或監護人非要保人時， 需另檢附關係證明文件。)		戶名		金融機構		分行名			
		帳號							
☐ 取消禁背支票(需附賠款專用切結書及證明文件) ☐ 現金 (選取本列給付方式者僅限櫃台親領、受益人為7歲以下或外籍人士)									

注意暨聲明事項									
1. 立書人同意於本公司投保之所有保險契約(以本公司系統載有明冊者為準)，均視為已依本申請書提出理賠申請，其給付與否將依各保險契約條款約定辦理；另同意國泰產險就本次申請各項理賠通知及給付明細得通知本次送件之國泰服務人員。 2. 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。 3. 【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，本公司為辦理保險業務之客戶服務、招攬、核保、理賠、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，於我國境內供國泰世紀產物及因以上目的作業需要之第三方處理及利用。您可以至國泰世紀產物各服務中心或利用本公司免費客戶服務專線(0800-212-880)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。									

特種個資同意書									
病歷、醫療及健康檢查等個人資料蒐集、處理或利用同意書 立書人已詳閱並瞭解上述【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，以及上開資料將轉送與 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，此同意書係出於立書人意願下所為之意思表示。 (*)立書人(即被保險人)/受益人簽章：									
法定代理人(監護人/輔助人)簽章：									

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。									
送件人基本資料									
服務單位		姓名		身分證字號					
行動電話		保單號碼							
1. 服務人員應親晤立書人/受益人，並確實見證本申請書由其簽章；凡代簽名或未親見受益人簽章，致受益人或公司受損害者，須依法負民、刑事及其他相關法律責任。 2. 為維護保戶權益，送件前請檢視申請書資料是否完備正確，以利審理流程進行。									



HA0110501

108.08 版

(個)

申請理賠給付所需文件：

	意外身故	意外失能	住院醫療	傷害醫療
理賠申請書	✓	✓	✓	✓
意外事故證明文件	✓	✓	✓	✓
領款人存摺封面影本(匯款需要)	✓	✓	✓	✓
身分證影本	✓	✓	✓	✓
死亡證明書或相驗屍體證明書 (正本)/失能診斷書(正本)	✓	✓		
除戶戶籍謄本(正本，含受益人)	✓			
受益人之身分證明	✓			
診斷證明書(正本，不同醫院請分別開立)			✓	✓
醫療收據(正本/加蓋與正本相符 及醫療機構收據專用章之醫療費用影本)			✓	✓
X光片或斷層掃描正本 (遇有骨折給付判定相關文件)		(✓)	(✓)	(✓)
其他	繼承系統表、聲明同意書	機能喪失 需附大型或教學醫院6個月後診斷書正本		

※在醫院有做放射線相關檢查者，請提供X光片(或光碟)，腦震盪者請提供電腦斷層報告。

※除上列各項應備文件外，針對個案所需之其他證明文件時，本公司另行通知。

※醫療費用收據副本，須經醫療院所開立及用印，非影印本。

注意事項：

1. 受益人：申請醫療或失能時，受益人為被保險人本人。身故件，則為保單約定之身故受益人。

2. 理賠申請書簽名欄惟須由受益人親自簽名/蓋章(不得以鉛筆簽名)：

※未滿7歲之未成年人或受禁治產宣告者，應由監護人代為簽名/蓋章及監護

人簽名/蓋章。

※7~20歲未婚之未成年人，應由受益人及監護人 共同簽名/蓋章。

※不識字、手部重傷或雙目失明者，可以手印代替，另需二位見證人同時簽名。

※雙手截肢者可以蓋章代替，另需二位見證人同時簽名。

※心神喪失或精神耗弱致不能處理自己事務者，應附法院禁治產裁定。

※未成年人或受禁治產宣告者，另請檢付其與監護人之關係證明文件。

3. 匯款：請附存摺帳號面頁影本，俾便核對匯款帳號資料，確保受益人權益。
4. 台端若不同意本公司蒐集、處理或利用台端個人資料，本公司將可能無法提供台端理賠相關服務或給付。
5. 請填妥理賠申請書後，連同所需文件一併寄回本公司(郵寄地址：10688 台北市大安區仁愛路四段85號2樓)、(請於信封上註明收件人：展業一部五科 李佳穎)。送審後，待審核無誤，我們將儘速安排保險金給付。
6. 若您填寫本申請書有所疑問，請致電國泰產險客服專線 0800-036599 按 2 產險，由專人竭誠為您服務，謝謝！