



- 傷害險理賠申請書 健康險理賠申請書
 旅綜/旅平險理賠申請書 旅責險理賠申請書
 防疫/疫苗險理賠申請書

收件單位

注意事項：

- 1、理賠申請書應詳細據實填寫，並於知悉事故後十日內通知本公司，惟本公司接受理賠申請書並非表示已完全承認其責任。
 2、茲特聲明本理賠申請書所填各項均為真實情形，否則自願放棄保險單之一切權利。

賠案號碼：_____

申請項目	<input type="checkbox"/> 1. 傷害醫療 <input type="checkbox"/> 2. 健康醫療 <input type="checkbox"/> 3. 旅平醫療 <input type="checkbox"/> 4. 旅行不便險 <input type="checkbox"/> 5. 失能 <input type="checkbox"/> 6. 身故 <input type="checkbox"/> 7. 其他_____						
保單號碼			保險期間	自 年 月 日至 年 月 日			
事故人	姓名	職業		連絡人	送件單位：		
	身分證字號	出生日期			姓名：		
	E-mail信箱				聯絡電話：		
事故經過請詳填	發生時間	年 月 日 <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午 時 分		事故地點			
	事故/就醫經過詳情：						
	警方處理單位		分局	派出所/交通隊	處理警員：	電話：	
付款方式	<input type="checkbox"/> 支票	<input type="checkbox"/> 交由服務人員(中國信託產險)：姓名		遞送			
		<input type="checkbox"/> 郵寄至右列地址：					
	<input type="checkbox"/> 匯款	行庫名稱	分支行庫名稱	戶名	帳號(帳號請參照存摺，由左至右填寫)		
*限匯入事故人/身故受益人帳戶，請檢附存摺影本， *倘為郵局帳戶請填寫郵政存簿儲金資料，帳號：七位局號及七位帳號(含檢號)共十四位。							

立同意書人(以下簡稱本人)同意 貴公司依據個人資料保護法及保險法第 177 條之 1 暨其授權辦法等規定，關於病歷、醫療及健康檢查等個人資料所為蒐集、處理或利用，除 貴公司「告知說明書」所列告知事項外，得於人身保險及財產保險業務範圍及其他應遵行事項管理辦法所規定之範圍內(包含轉送與有業務往來之再保險公司辦理再保險核保或理賠業務)為之。本人已瞭解若不同意 貴公司蒐集、處理或利用前述資料， 貴公司將可能無法提供本人相關人身保險及財產保險業務之申請及辦理。

立同意書人(即被保險人)簽章：_____ 法定代理人/監護人/輔助人簽章：_____

(被保險人未成年，法定代理人簽名)

※茲依保險單條款約定提出保險金申請，並確認及同意「給付方式」欄及「同意書」內容，若 貴公司依本人前開指示，交付支票予本人或匯入本人指定之金融機構帳戶後， 貴公司即已履行保險金給付義務。如有誤選、誤寫等本人因素所致之誤失，均由本人自行負責，絕無異議。此外本人同意 貴公司得依「個人資料保護法」之相關規定，對本人於本案之個人資料，有為蒐集、處理或國際傳遞及利用之權利。
 ※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。
 此致 中國信託產物保險股份有限公司。

被保險人 / 受益人 簽章：_____ 身分證字號：_____

法定代理人 / 監護人/輔助人 簽章：_____ 身分證字號：_____

(被保險人未成年，法定代理人簽名)

聯絡地址：郵遞區號 _____

聯絡電話：() _____ 分機 _____ 行動電話 _____ 中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

保費金額	收費日期	<input type="checkbox"/> 未繳 <input type="checkbox"/> 收現金 <input type="checkbox"/> 收支票	年 月 日	經辦代號	理賠經辦
------	------	---	-------	------	------

一、傷害險理賠文件一覽表：

申請項目 具備文件	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	身故	失能	醫療費用	住院日額	意外門診 手術醫療	緊急醫療 救護費用
理賠申請書	✓	✓	✓	✓	✓	✓
意外傷害事故證明文件	✓	✓	✓	✓	✓	✓
相驗屍體證明書/死亡證明書	✓					
診斷證明書/失能證明書(失能時)	✓	✓	✓	✓	✓	
收據及費用明細表(若自費傷科用藥需提供用藥明細)			✓			
X光片(診斷有骨折時)				◎		
救護車機構開立之憑證						✓
被保險人/受益人身分證明	✓	✓	◎	◎	◎	◎
被保險人之除戶戶籍謄本	✓					
保險單或其謄本	✓	✓				
個人資料告知事項暨同意書	✓	✓	✓	✓	✓	✓

◎視案件需要本公司可要求被保險人提供相關證明文件。

二、旅綜險理賠文件一覽表

承保項目 應備文件	旅行文件 重置費用	行李延誤/遺 失購物費用	班機 延誤	班機 改降	額外住 宿費用	旅程取消/ 縮短費用	劫機慰 問金	食物中毒 慰問金	居家竊盜 補償金	竊盜損失 慰問金
理賠申請書	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★
行李延誤/遺失證明		★								
搭機證明(登機證)		★	★	★			★			
費用收據正本	★	★			★	★			★	
損失清單						★			★	★
行李票		★								
延誤證明單			★							
班機改降證明				★						
事故證明文件	★				★	★			★	★
醫師診斷證明正本						★		★		
死亡證明						★				
除戶戶籍謄本						★				
住宿費用單據正本					★					
證明劫機文件							★			
旅行地行程表		★	◎	★	★	★				
購票/預約住宿證明						★				
個人資料告知事項暨同意書	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★

三、防疫險、疫苗險理賠文件一覽表

申請項目 具備文件	法定傳染病 健康保險(防 疫險)	法定傳染病隔 離費用(防疫 險)	喪葬費用 (疫苗險)	住院日額、加護病 房、出院療養(疫 苗險)
理賠申請書	✓	✓	✓	✓
診斷證明書(防疫險部分需載明法定傳染疾病)	✓		✓	✓
受益人身分證明	✓	✓	✓	✓
衛生主管機關開立之隔離證明		✓		
保單正本或謄本			✓	
疫苗接種證明，需註明接受疫苗接種日期			✓	✓
相驗屍體證明書或死亡診斷書			✓	
被保險人除戶戶籍謄本			✓	
病歷/就醫資料		◎	✓	✓
疫苗接種後嚴重疫苗不良事件通報單			◎	

◎視案件需要本公司可要求被保險人提供相關證明文件。

其他險種或未盡之處，請再詳閱各契約條款規定或洽詢本公司理賠人員

三、注意事項

1. 傷害險理賠申請書須詳填各項欄位並由受益人簽名 / 蓋章，有關受益人定義說明如下：
 - (1) 申請醫療或失能保險金，受益人為事故人本人。
 - (2) 申請身故保險金，受益人係指保險單所載之身故受益人，身故受益人不只一人時，均須簽名 / 蓋章或各填寫一份。
2. 申請完全失能之被保險人如為民法第十四條第一項得受監護宣告者，請附「法院受監護宣告裁定」。
3. 申請意外身故 / 失能 / 醫療保險金可檢附「意外傷害事故證明文件」、「道路交通事故登記聯」、「警方證明文件」、「意外事故報案證明書」或「報章雜誌等媒體剪報」。
4. 意外身故件受益人為法定繼承人時需另行填寫「法定繼承人聲明書」、「繼承系統表」。若授權受任人代為申請及領取保險金等權限需檢附「委任書」。
5. 申請團體險之身故 / 完全失能保險金不需檢附保險單。

四、給付方式

1. 支票：受益人為抬頭之即期支票。
2. 金融機構匯款：
 - (1) 受益人可附存摺面頁影本，以協助公司核對匯款作業及確保其權益。
 - (2) 倘給付方式選擇匯款之受益人多於一人時，則各受益人須分別填寫理賠申請書。

★如對上述有任何問題，請洽各地傷害險理賠人員★