

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	□非意外事故(疾病)(1) □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)	□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	□死亡(A) □失能(B) □重大疾病-限大專院校勾選(C) □醫療(E) □防癌(G) □生活補助金(N) 註：配合保險法修訂，自107年6月15日起調整「殘廢」及「失能」等相關用詞，保戶權益未受影響，詳細說明參閱國泰人壽官網法令公告專區。											

(*)保險金 領取方式 (未勾填給付方式， 一律以禁背支票支付)	□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				
	□禁止背書轉讓支票 □取消禁止背書轉讓支票 □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)及 受益人(法定代理人)：
(均須親自簽名並請參閱下欄說明)
受益人與被保險人關係：□本人 □父母 □祖父母 □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聲聲明事項。

- 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。
- 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，其醫療保險金或失能保險金受益人得為本人。
- 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

- 【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之需要，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，以符合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。
- 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)。
- 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請詳見後頁，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。
- 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。

(*)投保學校證明欄

投保學校					關防/學保專用章			
學校代號								
校址	□□□							
電話								
校(園、所)長 或職務代理人					職章			
經辦人員					簽章			

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)

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



00014

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請詳見後頁,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:非本國籍者檢附護照影本、已除籍之本國籍者檢附最近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	醫療保險金	失能保險金	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	√	√	√	√	√
醫療診斷書(註5)	√				√
醫療費用收據	√(註1)				√(註1)
失能診斷書、身心障礙手冊及其他失能鑑定文件		√			
死亡診斷書或相驗屍體證明書				√	
除戶籍謄本				√	
受益人戶籍謄本		√	√(註3)	√	
學籍資料(或入學資料影本)(請蓋經辦人職章)		√(註4)		√(註4)	
保險費補助之身分證明					√

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失能滿週年仍生存。
 註4: 申請死亡及失能保險金時,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)
 註7: 配合保險法修訂,自107年6月15日起調整「殘廢」及「失能」等相關用詞,保戶權益未受影響,詳細說明參國泰人壽官網法令公告專區。

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			
					49800000				向日葵班			
	(*)姓名				(*)身分證字號				(*)出生日期			
哆啦嚶				H 1 2 3 4 5 6 7 8 9				100 年 3 月 15 日				
(*)居住 住所地址		334		桃園 縣 市 八德 鄉 鎮 區		XX 街 XX 號						
(*)聯絡電話		()		手機 0925000000		E-mail XXX@yahoo.com.tw						
(*)申請種類		<input type="checkbox"/> 非意外事故(疾病)(1) <input checked="" type="checkbox"/> 意外事故(傷害)(2)		(*)申請日期		107 年 1 月 2 日						
(*)事故原因		骨折		(*)事故日期		107 年 1 月 1 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"/> 失能(B) <input type="checkbox"/> 重大疾病-限大專院校勾選(C) <input checked="" type="checkbox"/> 醫療(E) <input type="checkbox"/> 防癌(G) <input type="checkbox"/> 生活補助金(N)										

註：配合保險法修訂，自 107 年 6 月 15 日起調整「殘廢」及「失能」等相關用詞，保戶權益未受影響，詳細說明參國泰人壽官網法令公告專區。

(*)保險金 領取方式 <small>(未勾填給付方式， 一律以禁背支票支付)</small>	<input checked="" 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		哆啦嚶媽				身分證字號		A 0 0 0 0 0 6 7 8 9			
	金融機構 (分行)		國泰松山		行庫局號 代號		0130372		帳號		03750000000	
	<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)						
A 0 0 0 0 0 6 7 8 9												

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)：

哆啦嚶 哆啦嚶媽

受益人與被保險人關係：本人 父母 祖父母 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聲聲明事項。

- 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。
- 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。
- 非屬上述第二項之幼童團體保險，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。

1. 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、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：姓名、性別、出生年月日、身分證字號、學歷、職業、住址、電話、照片、簽名、指紋、聲紋、DNA 資料等)。

2. 本公司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範圍內，以法律所規定之利用方式，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(00-036-599)查詢、請求閱覽、製給複製本、更正、刪除或停止利用您的個人資料。

3. 若您未能提供相關資料，本公司得依您的請求處理。若您未能提供相關資料，本公司得依您的請求處理。

4. 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 100 萬元者，本公司得改以禁止背書轉讓支票方式給付；受益人逾 2 人時，請另填附加資料。

5. 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 100 萬元者，本公司得改以禁止背書轉讓支票方式給付；受益人逾 2 人時，請另填附加資料。

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 100 萬元者，本公司得改以禁止背書轉讓支票方式給付；受益人逾 2 人時，請另填附加資料。

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驗紀錄，作為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，受領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。

注意事項

被保險人未成年，受益人為其法定或家長，且被保險人與法定代理人皆需簽名

若無蓋學校關防章，國壽後續將會請學校進行現上學籍確認

(*)投保學校證明欄

投保學校	泰柔幼稚園	關防/學保專用章
學校代號	XXXXXXX	 <p>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)</p>
校址	台北市大安區仁愛路四段 296 號	
電話	02-27551399	
校(園、所)長或職務代理人	XXXXXXX	
經辦人員	XXXXXXX	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	保戶無需填寫
連絡電話	市話：()	