學團險專用
含大專學團

國泰人壽保險股份有限公司理賠申請書

(*)=必填欄位

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 □匯撥至法定代理人帳戶 (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

受益人身分證字號 □□□□□□□□□□

(給付方式選取「取消禁止背書轉讓支票」者，以櫃枱親領、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。

受益人與被保險人關係：□本人□父母□祖父母 □其他___

(*)立書人(即被保險人)/受益人簽名： (被保險人及受益人不同時，兩者均須簽名)

(*)法定代理人(監護人)簽名：

(前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。)

1.109學年度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，除身故保險金受益人為法定繼承人外，其他保險金受益人為學生本人。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。

2.108學年度(含)以前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、失能保險金及生活補助金受益人得為本人。

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據點或利用本公司服務專線(市話請撥打免付費專線：0800036599，手機請改撥付費電話：02-21626201或網路電話(路徑:國壽官網首頁>聯絡我們>(專線服務)客服專線>網路電話))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個月內戶籍謄明。
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		
校址	□□□	
電話		
校(園、所)長或職務代理人	職章	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)
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 00015

109.12版