

國泰人壽保險股份有限公司理賠申請書範例(團險專用)

調整內容前後對照表

一、現行內容:

(一)事故者為本人

(*) 行動電話	0900000000	聯絡電話 ()	
1. 本公司將發送理賠進度與理賠核定結果簡訊至本申請書上所填寫之行動電話號碼。 2. 填寫 E-mail 者, 本公司將於結束後發送電子理賠核定結果至本申請書所填寫之電子信箱。			
(*) 事故種類	☐ 非意外事故(疾病) ☒ 意外事故(傷害)		
(*) 事故說明	骨折		
(*) 申請保險金額別 (可複選)	☐ 死亡 ☐ 失能 ☐ 重大疾病(特定傷病) ☒ 醫療 ☐ 防癌 ☐ 定期給付(生活扶助、喪葬生活金) ☐ 津貼(生育) ☐ 長期照顧 ※「理賠類別」原則以您所勾選者為準, 惟如尚有符合其他理賠類別, 將於確認您的意願後一併審核。 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。		
意外事故地點	仁愛敦化圓環	工作內容	助手

本公司原則以客戶勾選之「理賠類別」為準, 惟亦將檢視是否尚有符合其他理賠類別, 並於確認客戶意願後進行審核。

(二)事故者為眷屬

(*) 行動電話	0900000000	聯絡電話 ()	
1. 本公司將發送理賠進度與理賠核定結果簡訊至本申請書上所填寫之行動電話號碼。 2. 填寫 E-mail 者, 本公司將於結束後發送電子理賠核定結果至本申請書所填寫之電子信箱。			
(*) 事故種類	☐ 非意外事故(疾病) ☒ 意外事故(傷害)		
(*) 事故說明	骨折		
(*) 申請保險金額別 (可複選)	☐ 死亡 ☐ 失能 ☐ 重大疾病(特定傷病) ☒ 醫療 ☐ 防癌 ☐ 定期給付(生活扶助、喪葬生活金) ☐ 津貼(生育) ☐ 長期照顧 ※「理賠類別」原則以您所勾選者為準, 惟如尚有符合其他理賠類別, 將於確認您的意願後一併審核。 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。		
意外事故地點	仁愛敦化圓環	工作內容	助手

本公司原則以客戶勾選之「理賠類別」為準, 惟亦將檢視是否尚有符合其他理賠類別, 並於確認客戶意願後進行審核。

(三)事故者為眷屬(指定匯撥)

(*) 行動電話	0900000000	聯絡電話 ()	
1. 本公司將發送理賠進度與理賠核定結果簡訊至本申請書上所填寫之行動電話號碼。 2. 填寫 E-mail 者, 本公司將於結束後發送電子理賠核定結果至本申請書所填寫之電子信箱。			
(*) 事故種類	☐ 非意外事故(疾病) ☒ 意外事故(傷害)		
(*) 事故說明	骨折		
(*) 申請保險金額別 (可複選)	☐ 死亡 ☐ 失能 ☐ 重大疾病(特定傷病) ☒ 醫療 ☐ 防癌 ☐ 定期給付(生活扶助、喪葬生活金) ☐ 津貼(生育) ☐ 長期照顧 ※「理賠類別」原則以您所勾選者為準, 惟如尚有符合其他理賠類別, 將於確認您的意願後一併審核。 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。		
意外事故地點	仁愛敦化圓環	工作內容	助手

本公司原則以客戶勾選之「理賠類別」為準, 惟亦將檢視是否尚有符合其他理賠類別, 並於確認客戶意願後進行審核。

修正內容:

(一)事故者為本人

(*) 行動電話	0900000000	聯絡電話 ()	電子郵件	Tree@gmail.com
1. 本公司將發送理賠進度與理賠核定結果簡訊至本申請書上所填寫之行動電話號碼。 2. 填寫 E-mail 者, 本公司將於結束後發送電子理賠核定結果至本申請書所填寫之電子信箱。				
(*) 事故種類	☐ 非意外事故(疾病) ☒ 意外事故(傷害)		(*) 申請日期	114 年 07 月 31 日
(*) 事故說明	骨折		(*) 事故日期	114 年 07 月 25 日
(*) 申請保險金額別 (可複選)	☐ 死亡 ☐ 失能 ☐ 重大疾病(特定傷病) ☒ 醫療 ☐ 防癌 ☐ 定期給付(生活扶助、喪葬生活金) ☐ 津貼(生育) ☐ 長期照顧 ※「理賠類別」原則以您所勾選者為準, 惟如尚有符合其他理賠類別, 將於確認您的意願後一併審核。 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。			
意外事故地點	仁愛敦化圓環		本公司原則以客戶勾選之「理賠類別」為準, 惟亦將檢視是否尚有符合其他理賠類別, 並於確認客戶意願後進行審核。	
意外事故經過	回家路上被車擦撞			

(二)事故者為眷屬+匯眷屬帳戶+非身故件

(*) 行動電話	0900000000	聯絡電話 ()	電子郵件	Tree@gmail.com
1. 本公司將發送理賠進度與理賠核定結果簡訊至本申請書上所填寫之行動電話號碼。 2. 填寫 E-mail 者, 本公司將於結束後發送電子理賠核定結果至本申請書所填寫之電子信箱。				
(*) 事故種類	☐ 非意外事故(疾病) ☒ 意外事故(傷害)		(*) 申請日期	114 年 07 月 31 日
(*) 事故說明	骨折		(*) 事故日期	114 年 07 月 25 日
(*) 申請保險金額別 (可複選)	☐ 死亡 ☐ 失能 ☐ 重大疾病(特定傷病) ☒ 醫療 ☐ 防癌 ☐ 定期給付(生活扶助、喪葬生活金) ☐ 津貼(生育) ☐ 長期照顧 ※「理賠類別」原則以您所勾選者為準, 惟如尚有符合其他理賠類別, 將於確認您的意願後一併審核。 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。			
意外事故地點	仁愛敦化圓環		本公司原則以客戶勾選之「理賠類別」為準, 惟亦將檢視是否尚有符合其他理賠類別, 並於確認客戶意願後進行審核。	
意外事故經過	回家路上被車擦撞			

(三)事故者為眷屬+僅申請「醫療」件+匯員工帳戶

(*) 行動電話	0900000000	聯絡電話 ()	電子郵件	Tree@gmail.com
1. 本公司將發送理賠進度與理賠核定結果簡訊至本申請書上所填寫之行動電話號碼。 2. 填寫 E-mail 者，本公司將於結束後發送電子理賠核定結果至本申請書所填寫之電子信箱。				
(*) 事故種類	☐ 非意外事故(疾病) ☒ 意外事故(傷害)	(*) 申請日期	114 年 07 月 31 日	
(*) 事故說明	骨折	(*) 事故日期	114 年 07 月 25 日	
(*) 申請保險金額別 (可複選)	☐ 死亡 ☐ 失能 ☐ 重大疾病(特定傷病) ☒ 醫療 ☐ 防癌 ☐ 定期給付(生活扶助、失能生活金) ☐ 津貼(生育) ☐ 長期照顧 ※「理賠類別」原則以您所勾選者為準，惟如尚有符合其他理賠類別，將於確認您的意願後一併審核。 註：配合保險法修訂，自 107 年 6 月 15 日起調整「醫療」及「失能」等相關用語，保險權益不受影響。			
意外事故地點	仁愛敦化圓環	本公司原則以客戶勾選之「理賠類別」為準，惟亦將檢視是否尚有符合其他理賠類別，並於確認客戶意願後進行審核。		
意外事故經過	回家路上被車擦撞			

修正說明：

「本公司原則以客戶勾選之「理賠類別」為準，惟亦將檢視是否尚有符合其他理賠類別，並於確認客戶意願後進行審核。」往下移動。

二、現行內容：

(一)事故者為眷屬

+	事故者 為眷屬	國泰人壽保險股份有限公司理賠申請書	(*)=必填欄位	+
---	------------	-------------------	----------	---

(二)事故者為眷屬(指定匯撥)

+	事故者為眷屬 (指定匯撥)	國泰人壽保險股份有限公司理賠申請書	(*)=必填欄位	+
---	------------------	-------------------	----------	---

修正內容：

(一)事故者為眷屬+匯眷屬帳戶+非身故件

+	事故者為眷屬 +匯眷屬帳戶 +非身故件	國泰人壽保險股份有限公司理賠申請書	(*)=必填欄位	+
---	---------------------------	-------------------	----------	---

(二)事故者為眷屬+僅申請「醫療」件+匯員工帳戶

+	事故者為眷屬 +僅申請「醫療」件 +匯員工帳戶	國泰人壽保險股份有限公司理賠申請書	(*)=必填欄位	+
---	-------------------------------	-------------------	----------	---

修正說明：

(一)事故者為眷屬調整為事故者為眷屬+匯眷屬帳戶+非身故件。

(二)事故者為眷屬(指定匯撥)調整為事故者為眷屬+僅申請「醫療」件+匯員工帳戶。

三、現行內容：

(一)事故者為眷屬

帳戶資料	戶名	受益人		身分證字號		A555555555	
	金融機構 (分行)	國泰松山 (中文名稱)	分行通匯 代號	0 1 3 0 3 7 2	帳號	200000000002	

眷屬醫療保險金指定匯款同意書

本人(即事故者)為員工之眷屬,同意將本次申請之醫療保險金匯入該員工指定之金融機構帳戶(帳戶資料如上欄)。匯款完成後,貴公司對本人之本次醫療保險金之給付義務即行消滅。恐口說無憑,特立此書為證。

此致 國泰人壽保險股份有限公司 立同意書人(事故者): (簽章) 電話: _____

個人資料(含特種個資)蒐集、處理及利用同意書

立書人已詳閱並瞭解下述【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、醫療及健康檢查等特種個資,以及將上開資料轉送與貴公司有業務往來之再保險公司及履行保險契約有關之第三方以辦理再保險、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)/受益人簽名: 受益人 法定代理人(監護人或輔助人): _____

(親簽) (親簽)

員工簽名:(如選擇匯撥至員工帳戶,員工本人亦需簽名)

受益人與事故者關係: ☒ 本人 ☐ 配偶 ☐ 子女 ☐ 父母 ☐ 其他 _____

(申請意外、疾病醫療、失能或重大疾病等保險金時,受益人限事故者本人。)

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。

可事先向要保單位確認條款約定的受益人

(二)事故者為眷屬(指定匯撥)

保險金給付方式 (未勾填給付方式者,一律以禁背支票支付)	☐ 匯撥至法定代理人之帳戶(限受益人為未成年人時,得選擇匯款至法定代理人帳戶,視為已對受益人給付) ☒ 匯撥至受益人指定之下列帳戶 ☐ 匯撥至受益人已指定之匯撥帳號(即「一指通」帳戶,即免填下列帳戶資料)(員工眷屬申請「醫療給付」,可選擇匯撥至員工帳戶,須填下方眷屬醫療保險金指定匯款同意書) ☐ 禁止背書轉讓支票(請於右欄填寫受益人身分證字號,以利開票作業)		受益人身分證字號 A0000000000	
	帳戶資料 戶名: 受益人 金融機構(分行): 國泰松山 分行通匯代號: 0 1 3 0 3 7 2 帳號: 100000000001			

眷屬醫療保險金指定匯款同意書

本人(即事故者)為員工之眷屬,同意將本次申請之醫療保險金匯入該員工指定之金融機構帳戶(帳戶資料如上欄)。匯款完成後,貴公司對本人之本次醫療保險金之給付義務即行消滅。恐口說無憑,特立此書為證。

此致 國泰人壽保險股份有限公司 立同意書人(事故者): 受益人 (簽章) 電話: 0900000000

個人資料(含特種個資)蒐集、處理及利用同意書

立書人已詳閱並瞭解下述【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、醫療及健康檢查等特種個資,以及將上開資料轉送與貴公司有業務往來之再保險公司及履行保險契約有關之第三方以辦理再保險、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)/受益人簽名: 受益人 法定代理人(監護人或輔助人): _____

(親簽) (親簽)

員工簽名:(如選擇匯撥至員工帳戶,員工本人亦需簽名)

受益人與事故者關係: ☒ 本人 ☐ 配偶 ☐ 子女 ☐ 父母 ☐ 其他 _____

(申請意外、疾病醫療、失能或重大疾病等保險金時,受益人限事故者本人。)

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。

匯入員工帳戶,員工本人亦需簽名

修正內容:

(一)事故者為眷屬+匯眷屬帳戶+非身故件

帳戶資料	戶名	事故人		身分證字號		A555555555	
	金融機構 (分行)	國泰松山 (中文名稱)	分行通匯 代號	0 1 3 0 3 7 2	帳號	200000000002	

眷屬醫療保險金指定匯款同意書

本人(即事故者)為員工之眷屬,同意將本次申請之醫療保險金匯入該員工指定之金融機構帳戶(帳戶資料如上欄)。匯款完成後,貴公司對本人之本次醫療保險金之給付義務即行消滅。恐口說無憑,特立此書為證。

此致 國泰人壽保險股份有限公司 立同意書人(事故者): (簽章) 電話: _____

個人資料(含特種個資)蒐集、處理及利用同意書

立書人已詳閱並瞭解下述【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、醫療及健康檢查等特種個資,以及將上開資料轉送與貴公司有業務往來之再保險公司及履行保險契約有關之第三方以辦理再保險、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)/受益人簽名: 事故人 法定代理人/監護人/輔助人: _____ 關係: _____

(親簽) (親簽)

員工簽名:(如選擇匯撥至員工帳戶,員工本人亦需簽名)

受益人與事故者關係: ☒ 本人 ☐ 配偶 ☐ 子女 ☐ 父母 ☐ 其他 _____

(申請意外、疾病醫療、失能或重大疾病等保險金時,受益人限事故者本人。)

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。

可事先向要保單位確認條款約定的受益人

(二)事故者為眷屬+僅申請「醫療」件+匯員工帳戶

(*) 保險金給付方式 (未勾填給付方式者，一律以禁背支票支付) (台灣保單保險金匯款帳號限台幣帳戶，若為外幣保單請填寫本公司指定銀行之外匯存款帳戶)	☐ 匯撥至法定代理人之帳戶 (限受益人為未成人時，得選擇匯款至法定代理人帳戶，視為已對受益人給付)		如醫療保險金欲匯入員工帳戶，事故者需簽名同意	
	☒ 匯撥至受益人指定之下列帳戶 ☐ 匯撥至受益人已指定之匯撥帳號 (即「一指通」帳戶，即免填下列帳戶資料) (員工眷屬申請「醫療給付」，可選擇匯撥至員工帳戶，須填下方眷屬醫療保險金指定匯款同意書)			
	☐ 禁止背書轉讓支票 (請於右欄填寫受益人身分證字號，以利開票作業)		受益人身分證字號	
帳戶資料	戶名 員工	身分證字號 A000000000		
	金融機構 (分行) 國泰松山	分行通匯代號 0130372	帳號 100000000001	
眷屬醫療保險金指定匯款同意書 本人 (即事故者) 為員工 員工 之眷屬，同意將本次申請之醫療保險金匯入該員工指定之金融機構帳戶 (帳戶資料如上欄)。匯款完成後，貴公司對本人之本次醫療保險金之給付義務即行消滅。恐口說無憑，特立此書為證。 此致 國泰人壽保險股份有限公司 立同意書人 (事故者)： 事故人 (簽章) 電話： 0900000000				
個人資料(含特種個資)蒐集、處理及利用同意書 立書人已詳閱並瞭解下述【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、醫療及健康檢查等特種個資，以及將上開資料轉送與貴公司有業務往來之再保險公司及履行保險契約有關之第三方以辦理再保險、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) / 受益人簽名： 事故人 法定代理人 / 監護人 / 輔助人： 關係： (親簽) (親簽) 員工簽名：(如選擇匯撥至員工帳戶，員工本人亦需簽名) 受益人與事故者關係： ☒ 本人 ☐ 配偶 ☐ 子女 ☐ 父母 ☐ 其他 _____ (申請意外、疾病醫療、失能或重大疾病等保險金時，受益人限事故者本人。) 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。				

修正說明：

(一)事故者為眷屬+匯眷屬帳戶+非身故件:受益人調整為事故人。

(二)事故者為眷屬+僅申請「醫療」件+匯員工帳戶:

- 1.匯入員工帳戶事故者需簽名同意調整為如醫療保險金欲匯入員工帳戶，事故者需簽名同意。
- 2.戶名的受益人調整為員工。
- 3.眷屬醫療保險金指定匯款同意書、個人資料(含特種個資)蒐集、處理及利用同意書的受益人調整為事故人。
- 4.匯入員工帳戶，員工本人亦需簽名調整為如醫療保險金欲匯入員工帳戶，員工本人亦需簽名。