

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	
	G 5 0 0 0 5 2 7 9 1					
資	(*)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	<input type="checkbox"/> 非意外事故(疾病)(1) <input type="checkbox"/> 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)	<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 checked="" 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 type="checkbox"/> 醫療(E) <input type="checkbox"/> 防癌(G) <input type="checkbox"/> 生活補助金(N) <small>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。</small>					
(*)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 type="checkbox"/> 匯撥至受益人帳戶 <input type="checkbox"/> 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)		行庫局號 代號		帳號	
<input type="checkbox"/> 禁止背書轉讓支票 <input type="checkbox"/> 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。
 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(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，會在我國境內被處理及利用外，僅會於前開蒐集目的存續期間及依法令規定期限內，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：02-21625201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「全民健康保險法」及「全民健康保險法」之規定，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。
- 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	景文科技大學		關防/學保專用章
學校代號			
校址	2 3 1 新北市新店區安忠路99號		
電話	(02)8212-2000		
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	林嘉豪	單位代號	FK42295	送件人ID	F 1 2 4 4 6 9 7 6 7
連絡電話	市話：()	分機		手機	0928-774-555



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

欄位有(*)記號者，屬於必填欄位，請務必確實填寫，以利本公司審理流程。

(*)姓名		(*)身分證字號	
(*)事故日期	年 月 日	(*)出生日期	年 月 日

**事故者為無記名主(附)的被保險人眷屬之保單(事故者為主的被保險人者請勿填寫)
或本次申請理賠類別含意外險之保單**

無記名式保單 (意外險團體保單、防癌雙親/單親型保單、家庭型傷害特約等)	保單號碼：_____	險別代號：_____	關係：_____
	保單號碼：_____	險別代號：_____	關係：_____
	保單號碼：_____	險別代號：_____	關係：_____
	保單號碼：_____	險別代號：_____	關係：_____

1. 凡為無記名式保單而需填寫上列欄位資料者，需一併檢附事故人戶籍資料以利身分關係之核對
2. 險別代號每欄僅限填寫一個代號，如同一保單號碼下有數個無記名附約，請分開填寫

保險金給付方式

(*)領取方式	<input type="checkbox"/> 匯撥至受益人「一指通」所指定之帳戶(即免填下列帳戶資料)		
	<input type="checkbox"/> 匯撥至受益人其他帳戶(勾選本項者，請填寫以下國內銀行帳戶資料)		
	<input type="checkbox"/> 匯撥至法定代理人之帳戶 (受益人為未成年人時，得選擇匯款至法定代理人之帳戶，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。法定代理人非要保人時，需另檢附關係證明文件)。		
	<input type="checkbox"/> 禁背支票 (<input type="checkbox"/> 請服務人員轉送 <input type="checkbox"/> 由申請人親領)		
<input type="checkbox"/> 取消禁背支票 (選取本列給付方式者僅限權樞柏親領、受益人為7歲以下或外籍人士)			

帳戶資料	戶名		身分證字號	
	金融機構(分行)	分行通匯代號	帳號	
	戶名		身分證字號	
	金融機構(分行)	分行通匯代號	帳號	
	戶名		身分證字號	
	金融機構(分行)	分行通匯代號	帳號	

- | | |
|--------|--|
| 注意聲明事項 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 事故者於本公司投保之所有有效保險契約，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。但受益人與事故人為同一人時，受益人可僅就部分保單申請保險給付，惟須另外填寫聲明書。 2. 102年1月1日前附加之長年期附約，因身故以外之保險事故與主契約一併終止者，要保人得於該長年期附約終止之日起60日內向本公司申請選擇附約繼續有效。 3. 依「全民健康保險扣取及繳納補充保險費辦法」規定，單次給付理賠延遲息達新臺幣兩萬元者，應按規定扣取補充保險費，但具下列身分之一者，於理賠申請時應主動檢附下列文件，可免扣取補充保險費： <ol style="list-style-type: none"> (1) 低收入戶者：檢附社政機關核定有效期限內之低收入戶證明文件。 (2) 未具健投保資格或喪失健投保資格者：非本國人者檢附護照影本、已除籍之本國人者檢附最近3個月內戶籍證明文件。 4. 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。 5. 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。 6. 保險契約因受益人申領身故、完全失能等保險金而終止者，受益人同意委由國泰人壽銷毀保險單。如保險單已遺失(或毀損)者，受益人聲明於申請前述保險金之日起作廢，日後如該保險單遭他人冒用或其他原因損及國泰人壽權益，或涉及金錢、法律及其他糾紛時，概由申請人自行承擔。 7. 【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，會在我國境內被處理及利用外，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(市話請撥打免費專線：0800036599，手機請撥打付費電話：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。 8. 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。 |
|--------|--|

(*)受益人：_____	(*)法定代理人(監護人)：_____
--------------	---------------------

本人之簽章即代表已知悉並瞭解上述注意暨聲明事項。



法定繼承人聲明暨同意書

立書人等為國泰人壽保戶/擔保貸款借款人_____身分證字號：_____

(下稱保戶/借款人)之全體法定繼承人，因保戶/借款人身故，現同意由立書人之一_____為代理人，辦理下列申請手續：

1.申請要保人變更 將保單號碼_____之要保人變更為_____

2.保全給付 保單號碼_____

年金 滿期金 紅利 配息 增值回饋分享金 解約 其他_____

3.保險理賠 包括但不限於身故保險金、保單價值準備金、帳戶價值、基金配息、未到期保費、保戶身故前尚未領取之失能/醫療保險金

借款人曾向國泰人壽辦理擔保貸款(原貸帳號_____)，現因下列事由，向國泰人壽申請清償證明文件：

- 4.申請清償證明
- 借款人於身故前已清償借款，但尚未申請清償證明文件。
 - 借款人領取清償證明後身故，立書人等申請補發。(需另填清償證明補發申請書)
 - 借款人身故後，立書人等已清償借款，現向國泰人壽申請發給。

聲明事項

- 一、立書人等為保戶/借款人之第一優先順位之全體法定繼承人，日後如有他人出面主張前述之權利，或因本聲明書所生之任何爭議，立書人等願負一切法律責任，並將已領之上述款項全部返還，且加計自領取日起至返還日止依法定利率計算之利息。
- 二、如國泰人壽因此受有任何損害(包括但不限於國泰人壽所支出之律師費及訴訟費)，立書人等應連帶負賠償責任。
- 三、立書人等已知悉因要保人身故，致申請要保人變更時，將涉及遺產稅之課徵，應向各地國稅局完備遺產稅之申報。

此致 國泰人壽保險股份有限公司

***立書人須親簽(未滿7歲/受監護宣告者，由法定代理人/監護人代簽)**

***若立書人未成年且未婚/受監護或輔助宣告者，法定代理人/監護人/輔助人亦須親簽**

填寫資料	身分	立書人一	立書人二	立書人三
立書人姓名：				
身分證字號：				
電話：				
地址：				
法定代理人/ 監護人/輔助人姓名：				
身分證字號：				
電話：				

(※如立書人簽名欄不足使用，請另行填寫附件)

中 華 民 國 年 月 日

個人資料保護法應告知事項

國泰人壽係為人身保險及放款授信相關服務及執行、辦理再保險、海外急難救助、申訴及爭議處理、公司內部控制及稽核業務之需要而蒐集您的個人資料。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，於我國境內供國泰人壽及因以上目的作業需要之第三方處理及利用。您可以至國泰人壽各服務據點或利用國泰人壽客戶服務專線查詢（市話請撥打免付費專線：0800-036599，手機請改撥付費電話：02-2162-6201 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)、請求閱覽、製給複製本、更正、補充、停止蒐集、處理或利用及刪除您的個人資料，惟國泰人壽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，基於健全人身保險及放款授信業務之執行，國泰人壽將無法提供您完善的服務。

經確認立書人等親自簽名辦理無誤

服務人員簽名：

服務人員單位：

服務人員 ID：

服務人員電話：

電訪(日期： / /)

親自核對

*服務人員如為業務員，限以親自核對方式辦理。