

被保險人基本資料

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	
			1314888		白兔班	
	(*)姓名		(*)身分證字號		(*)出生日期	
	樹寶		A 0 0 0 0 0 0 0 0		105 年 7 月 7 日	
(*)居住地址	1 0 6 台北	縣市	大安	鄉市 鎮區	XX 路 XX 號	
(*)聯絡電話	()		手機	0900000000	E-mail	
(*)申請種類	<input checked="" type="checkbox"/> 非意外事故(疾病)(1) <input type="checkbox"/> 意外事故(傷害)(2)			(*)申請日期	109 年 10 月 1 日	
(*)事故原因	腸胃炎			(*)事故日期	109 年 9 月 1 日	
申請專案補助	<input type="checkbox"/> 高中以下學生暨幼兒園幼兒，符合保單條款約定之補助身分，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>(因匯款帳戶錯誤、變更、撤銷、停用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)</small>	<input type="checkbox"/> 匯撥至受益人帳戶 <input checked="" type="checkbox"/> 匯撥至法定代理人帳戶 (選擇匯撥者，請附上存摺影本並加填下方欄位)					
戶名	樹寶爸			身分證字號	A 1 1 1 1 1 1 1 1	
金融機構 (分行)	國泰松山		分行通匯 代號	0130372	帳號	0130000000
<input type="checkbox"/> 禁止背書轉讓支票 <input type="checkbox"/> 取消禁止背書轉讓支票				(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)		

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 暨相關規定，國泰人壽（下稱本公司）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）。所蒐集之資料除再保險業務或委外業務執行的需要，於我國境外處理及利用外，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：0800-036-599，手機請改撥付費電話：02-2162-6201 或網路電話（路徑：國泰人壽官網首頁>問題與聯繫客服>聯絡我們>24 小時客服電話））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. 申請身故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。**
3. 依保單條款約定，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。
4. 各項理賠給付所需申請文件請詳見後述「各項理賠申請所需文件一覽表」，惟**給付項目仍以保單條款約定為準**。
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貳萬元者，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：檢附社會政務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。
6. 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。
7. 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。
8. 109 學年度（含）以後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，除身故保險金外，受益人為被保險人本人。
9. 被保險人如未成年，法定代理人須一併於理賠申請書上簽名，並檢附其與被保險人之關係證明；給付對象得選擇匯款至法定代理人帳戶，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。

個人資料蒐集、處理

本人已詳閱並瞭解上述【個人資料保護法應告知事項】，並同意貴人之病歷、醫療及健康檢查等個人資料，以及將上開資料轉送與貴以辦理再保險、核保或理賠業務。

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： 樹寶

(*)法定代理人（監護人）簽名： 樹寶爸

被保險人如未成年，法定代理人

處理及利用本

須一併於理賠申請書「法定代理人」

有關之第三方

欄位簽名

（被保險人及受益人不同時，兩者均需簽名）

(* 投保學校證明欄

投保學校	大樹幼兒園	關防/學保專用章
學校代號	XXXXXX	
校址	1 0 6 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	XXXXXX	
經辦人員	XXXXXX	

若無蓋關防章，國泰人壽後續將請學校進行線上學籍確認。

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	
連絡電話	市話：()	

保戶無需填寫

