裝訂處-------

國華人壽保險股份有限公司理賠給付申請書

受理字號：　　字　　號　　收件人/日期：

事故者姓名：	身分證字號：	生日：　　年　　月　　日
通訊資料	電話：(　　)　　手機：　　電子郵件帳號：	

申請種類：□死亡 □重大疾病 □生命(尊嚴)末期 □失蹤 □全殘（含重大燒燙傷）□部份殘（含重大燒燙傷）
務請勾填 □癌症 □豁免保費 □醫療 □結婚、生育 □長期看護 □老年住院提前給付

事故日期：　　年　　月　　日　　時　　分
地點：

就醫醫院：

事故經過：

個人險保單號碼：□個人　　□家庭

團體保單號碼：　　個人碼：
要保單位：　　員工姓名：

投資型保單號碼：

事故者與被保險人之關係：（多張保單時可複選）
□本人 □配偶 □子女 □父母

營業單位：　　電腦代號：

本申請書各欄確經申請人、法定代理人告知並簽章，且經見證無誤（非事故者親辦請務必填寫）。
與申請人關係：□保單經手人 □其它（請說明）：
聯絡電話：(　　)　　手機：
電子郵件帳號：

代辦人簽名：　　身份證號：

保險金收據　（此欄免填）

茲收到新台幣＿＿＿＿＿＿＿＿元，金額授權由貴公司代為填寫　此致　國華人壽保險股份有限公司
（給付內容詳理賠給付明細通知書，採匯款者，請勿填寫）

□匯款（限受益人本人之帳戶，未成年人得填寫匯入其法定代理人帳戶，多數受益人請依序填寫）

□票據

郵局、銀行 合作金庫 合作社、農會	支局、分行 支庫、部 分社、辦事處	帳號請參照存摺（非金融卡號碼）或通匯帳號填妥；並請，靠左填寫，空白不須補 0（如能提供存摺影本尤佳）。

戶　　名	銀行代號	分行代號	金融機構存款帳號（分行別、科目、編號、檢查號碼）
	郵政儲金	局號	帳號　　—

申請人（受益人或被保險人）：　　（簽章）

身分證（營利事業）統一編號

住址：

法定代理人（或監護人）：　　（簽章）
（申請人未成年或無行為能力時）

身分證統一編號

國華人壽保險股份有限公司		
台	代扣保險給付印花稅總繳	北
負責人	陳清江	

申請書使用
二、匯款帳戶欄位不足填寫時，得影印存摺封面代之，若申請人欄位不足填寫時，得另加注
意：一、各項保險金申請所需文件請閱背面說明（外文文件應附翻譯）。

同　意　書

茲因事故者向國華人壽保險股份公司申請保險給付，鑑於程序之需，本人同意該公司人員閱覽、抄錄、影印相關診療病歷、電腦檔案及檢警記錄或案情相關資料，並出具證明以供參證，特立此書存照。

此致　貴單位

立同意書人（事故者，事故者如未成年由法定代理人簽章）：　　簽章

中　華　民　國　年　月　日