

傷害保險理賠申請書



※ 新申請件 同事故後續申請 報備 補送文件

※ 請於事故後儘快提出申請，相關文件請速補足，注意事項詳閱次頁說明。

事故人 (被保險人)		聯絡人	<input type="checkbox"/> 本人(同左) <input type="checkbox"/> 業務代表: <input type="checkbox"/> 其他:
身份證字號		電話	
保單號碼 / 保險證號碼		傳真	
事故原因 (煩請務必詳述)	事故當時職業(及兼職)工作內容:		
	事故時間: ___年___月___日 <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午___時, 事故地點: _____		
	發生經過: _____ _____		
	就醫醫院: _____		
申請項目	<input type="checkbox"/> 住院醫療日額 / 骨折未住院 <input type="checkbox"/> 實支實付醫療費用 <input type="checkbox"/> 殘廢 <input type="checkbox"/> 身故		
投保其他保險公司:			
匯款帳號	戶名: _____ _____銀行/郵局, _____分行/支局, 帳號 _____		
* 戶名限:「 事故人 / 身故受益人 」, 請附「存摺面頁」影本, 銀行匯費 30 元將由賠款中扣除			

授權書	立授權書人以 事故人 _____ (身份證字號: _____) <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家屬 <input type="checkbox"/> 受益人 <input type="checkbox"/> 監護人之身份 , 因申請蘇黎世產物保險股份有限公司保險給付所需, 授權並同意由該保險公司指派人員為代理人向醫療院所、中央健保局、法院、警察局(派出所、交通隊)、消防隊、保險公司...等等相關機構申請調閱、抄錄或影印事故人所有就診病歷、電腦檔案資料或本案事故資料以為參證之用。若有爭議, 由立授權書人負責, 並聲明 本授權書之影本與正本具同等效力 。代理人如有逾越授權申請資料之範圍或將申請之資料作為他用時, 由代理人依法負責。
-----	---

此致 蘇黎世產物保險股份有限公司

事故人 / 身故受益人 (即 立授權書人) 簽章: _____ 身份證字號: _____

(事故人或身故受益人為未成年人或禁治產人時, 請填寫)

監護人(法定代理人) 簽章: _____ 身份證字號: _____

地址: _____

電話: _____ 行動電話: _____ E-mail: _____ 中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

蘇黎世產物保險股份有限公司 傷害險理賠 TEL: (02)2731-6300
 地址: 105 台北市敦化北路 56 號 10 樓 FAX: (02)2778-0667

申請理賠給付所需文件：

	意外身故	殘廢	住院醫療/骨折未住院	醫療費用
理賠申請書	V	V	V	V
意外事故證明文件	V	V	V	V
死亡/殘廢診斷書	V	V		
地檢署相驗屍體證明書	V			
除戶戶籍謄本	V			
法定繼承人聲明書	V			
受益人身份證明	V			
診斷證明書(正本)			V	V
醫療收據正本				V
存摺封面影本 (匯款需要)	V	V	V	V
X光片(或光碟)	(V)	(V)	V	(V)

- ※ 在醫院有作放射線相關檢查者，請提供 X 光片（或光碟），腦震盪者請提供電腦斷層報告。
 ※ 除上列各項應備文件外，針對個案所需之其他證明文件時，本公司另行通知。

注意事項：

- 為加速理賠審查作業，申請理賠時請務必填妥「授權書」欄位。
- 受益人：申請醫療或殘廢時，受益人為被保險人本人。**身故件，則為保單約定之身故受益人。
- 理賠申請書須由受益人簽名/蓋章：
 - 未滿 7 歲之未成年人或受禁治產宣告者，應由監護人代為簽名/蓋章 及 監護人簽名/蓋章。
 - 7~20 歲未婚之未成年人，應由受益人及監護人 共同簽名/蓋章。
 - 不識字、手部重傷或雙目失明者，可以手印代替，另需二位見證人同時簽名。
 - 雙手截肢者可以蓋章代替，另需二位見證人同時簽名。
 - 心神喪失或精神耗弱致不能處理自己事務者，應附法院禁治產裁定。
 - 未成年人或受禁治產宣告者，另請檢付其與監護人之關係證明文件。
- 匯款：請附存摺面頁影本，俾便核對匯款帳號資料，確保客戶權益。
- 請填妥理賠申請書後，連同所需文件一併寄回本公司(請於信封上註明：申請傷害險理賠)。
待審核無誤，我們將儘速安排保險金給付。
- 若您填寫本申請書有所疑問，請致電(02)27316300#1617，由專人竭誠為您服務，謝謝！

蘇黎世產物保險股份有限公司

台北總公司 105 台北市敦化北路 56 號 10 樓 (傷害險理賠)

新竹分公司 300 新竹市民族路 139 號 6 樓

台中分公司 403 台中市台中港路一段 160 之 1 號 10 樓

台南分公司 701 台南市中正路 88 號 8 樓

高雄分公司 801 高雄市中正四路 168 號 11 樓

TEL：(02)2731-6300

TEL：(03) 532-5125

TEL：(04)2327-9901

TEL：(06) 208-3456

TEL：(07) 211-2161

FAX：(02)2778-0667

FAX：(03) 532-7427

FAX：(04)2322-3210

FAX：(06) 228-6000

FAX：(07) 211-2160