

# 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"/> 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) 之工作內容：		
	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/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	本公司將以匯款方式給付保險理賠，死亡/殘廢件由本公司代為負擔匯費。 戶名：_____ (限事故人/身故受益人之帳戶，請附存摺面頁影本) _____ 銀行/郵局， _____ 分行/支局，帳號 _____		

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，由立授權書人授權並同意由該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 <b>本授權書之影本與正本具同等效力</b> 。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。
-------------	---

茲依保險單條款約定提出保險金申請，並確認及同意「給付方式」欄及「授權書」內容，若 貴公司依本人前開指示，交付支票予本人或匯入本人指定之金融機構帳戶後，貴公司即已履行保險金給付義務。如因誤寫、誤選等本人因素所致之誤失，均由本人自行負責。

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表

	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		
法院相驗屍體證明書	V			
除戶戶籍謄本	V			
聲明書 (法定繼承人)	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。
- 申請醫療或殘廢保險金，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。待審核無誤，我們將儘速給付賠款。
- 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 台南市崇學路 186 號 6 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) 260-3456

TEL：(07) 211-2161

FAX：(02)2778-0667

FAX：(03) 532-7427

FAX：(04)2322-3210

FAX：(06) 260-3465

FAX：(07) 211-2160