

法定傳染病綜合保險保險金申請書

賠案號碼 (由保險公司填寫)		保單號碼	
要保人		要保人電話	
被保險人資料	姓名	出生日期	身分證字號
	電話	手機號碼	聯絡 E-MAIL
	住址(通訊)		
	服務機關		
聯絡人姓名	<input type="checkbox"/> 同事 <input type="checkbox"/> 事故人	聯絡人電話	與事故人關係

申請保險金給付聲明暨授權同意事項:

申請項目: 法定傳染病確診 因接觸法定傳染病者隔離

疫調單位電話通知時間: 年 月 日 時 通知方式: 簡訊 電郵 親訪

(一) 確診疾病 _____ 治療地點: _____ (醫院 檢疫所 旅館 自宅)

過去是否曾因此病症接受治療 否 是 _____ 醫院 治療時間: 年 月

(二) 匡列接觸隔離事由:

① 同居家屬確診

② 同事確診 公司名稱: _____ 聯絡人/電話: _____

③ 同學確診 學校名稱: _____ 科系: _____ 班級: _____ 年 _____ 班

聯絡人/電話: _____

④ 家中學童同學確診, 學校停課在家照護 學校名稱: _____ 班級: _____ 年 _____ 班

師長姓名/電話: _____

茲因申請保險金之需, 本人瞭解並授權泰安產物保險股份有限公司或該公司指派人員為代理人, 蒐集因上述事項與事故經過相關的查證等業務(含醫院、診所、醫師醫護人員、衛生福利部、地方主管機關、保險公司、產壽公會)所必要之個人資料, 該資料在前開蒐集目的存續期間及依法令規定執行業務之期間內被處理或利用。除了基於理賠申請文件轉送服務、再保險業務或委外業務執行的需要會在我國境外處理及利用外, 僅會以電子檔案或紙本形式於我國境內供 貴公司及上傳產壽險公會建立查詢系統、委外廠商、保險事業發展中心、金融消費評議中心、依法有調查權機關或金融監理機關處理及利用, 本人保有 貴公司各服務中心或透過免費客戶服務專線查詢、請求閱覽或製給複製本及書面通知 貴公司停止蒐集、處理、利用或刪除本人個人資料之權利。

被保險人/受益人/法定代理人簽章:

身分證字號:

註: 受益人為未成年(未滿 20 足歲)者申請理賠時需經法定代理人同意並簽章。 申請日期: 年 月 日

被保險人是否有投保其它保險公司法定傳染病保險?

無 有, 請詳述:

保險金給付方式【敬請檢附身分證明文件及存摺面頁影本, 以便檢核憑辦】

支票

電匯【若帳戶資料不清無法匯出, 同意改開立支票】

本人同意上述保險金, 委由 貴公司逕行匯入本人下述銀行帳戶, 若因本人提供之資料有誤造成誤匯時, 概由本人自行負責, 且視同保險金已給付, 絕無異議。

銀行(郵局) _____ 分行(局號) _____ 戶名 _____ 帳號 _____

特種個人資料蒐集、處理及利用同意書

泰安產物保險股份有限公司(以下簡稱本公司)依據個人資料保護法及保險法第 177 條之 1 暨其授權辦法等規定, 關於病歷、醫療及健康檢查等個人資料所為之蒐集、處理及利用, 除本公司「產險業履行個人資料保護法告知義務內容」所列告知事項外, 就 台端個人病歷、醫療及健康檢查等資料之蒐集、處理及利用, 將於人身保險業務之客戶服務、招攬、核保、理賠、契約保全、再保險、追償、申訴及爭議處理, 本公司辦理內部控制及稽核之業務及符合相關法令規範等之目的及範圍內使用。若 台端不同意本公司蒐集、處理及利用前述資料, 本公司將可能無法提供 台端相關理賠之申請及辦理。

立同意書人(即被保險人)已瞭解上述說明, 並同意 貴公司於符合相關法令規範範圍內, 得為蒐集、處理及利用本人之病歷、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。立同意書人併此聲明, 此同意書係出於本人意願下所為之意思表示。

此致 泰安產物保險股份有限公司

同意書人(即被保險人): _____ (簽章)

法定代理人/監護人/輔助人: _____ (簽章)

註: 立同意書人為未成年者(未滿 20 足歲)申請理賠時需經法定代理人同意並簽章

通路代收章:	通路名稱/經辦簽名/日期:	營業同仁簽名/員編/日期:	收件日期:
	通路人員通知 E-MAIL:	送件人簽署:	

法定傳染病綜合保險理賠申請文件明細

親愛的客戶:

您好！感謝您對泰安產物保險公司的支持與愛護。同時對您所受到的疾病，在此獻上最誠摯的關懷之意。

另，茲因理賠作業所需，敬請於____年__月__日前提供下列相關文件，以利協助您早日取得保險給付。逾期，本公司將暫先退回申請，俟補全文件後再重新辦理，如有任何有關保險理賠申請上的疑問，歡迎隨時來電詢問您的理賠經辦人員。謝謝！

個人保險理賠部 敬上

被保險人:

賠案號碼:

理賠經辦:

聯絡電話:

文件編號	文件名稱	法定傳染病隔離費用補償	法定傳染病健康保險(確診)
①	保險金申請書正本	◎	◎
②	受益人身分證明影本	◎	◎
③	金融機構帳戶影本	◎	◎
④	隔離通知單正本(電子版加附簡訊通知截圖)	◎	◎
⑤	診斷證明書正本、病歷或核酸檢驗報告(PCR)、數位新冠病毒健康證明		◎
⑥	其它	個案提供	個案提供

※其他因特殊案件所需未列出之詳細文件內容，須以保單條款規定為準。

※特殊案件若因為理賠審核之必要而需提供其他資料時，將由理賠經辦另行通知，屆時敬請儘速補齊以加速理賠時效。

次數	已收文件編號	尚缺文件編號	收件人簽名	收件日期	文件備齊請打✓
1					
2					
3					
4					
5					

其它注意事項:

1. 受監護宣告尚未撤銷者，應檢附法院監護權宣告裁定書及登記後之監護人戶籍謄本，由監護人簽名申請。
2. 對於被保險人身故前發生之應給付保險金，依民法給付對象為被保險人的法定繼承人，須改由法定繼承人簽名。並填寫「繼承系統表」及檢附所有法定繼承人的戶籍謄本。
3. 申請於「國外（含大陸地區）發生事故」理賠時，除檢附原保單條款所列文件之外，請檢附護照影本(含出、入境戳章)等證明文件以確認身分。
4. 理賠申請書之應簽章者若係不識字、手部重傷或雙目失明者，可以手印代替，但須二位見證人同時簽名並註明關係；雙手截肢者可以蓋章代替，但須確認申請人確為被保險人本人（即受益人）。

轉付款切結書

一、被保險人 (身分證字號:) 向貴公司投保法定傳染病綜合保險 (保單號碼:)，於民國 年 月 日發生承保範圍之保險事故，故向貴公司通報並申請理賠。

因被保險人未成年且未於金融機構開立帳戶，故聲請 貴公司按保險契約條款約定給付理賠金時，委請轉付法定監護人 (關係:) 之 銀行 (郵局/信用合作社/農會) 帳號 _____ 內。

二、前項轉付款聲明內容皆由法定監護人本人同意並親自簽名確認，貴公司依約給付理賠金後即完成本次事故之理賠責任。

三、前項轉付款若經其它法定監護人聲明異議時，效力即行暫停；如已給付時願無條件返還 貴公司。

敬 此

泰安產物保險股份有限公司

立轉付款切結書人：
(法定監護人)：
地 址：
身 分 證 字 號：

被保險人：
身分證字號：

中 華 民 國 年 月 日

申請理賠應注意事項

申請理賠請備妥相關文件，並請親臨或郵寄至就近理賠服務據點完成書面申請手續

若有問題請電洽24小時客服專線0800-012-080

泰安產物保險公司全公司理賠服務據點

單位名稱	地址	電話	傳真機
台北總公司	104088 台北市中山區長春路 145 號 5 樓	(02)2381-9678	(02)2100-6376
北一理賠中心	104088 台北市中山區長春路 145 號 7 樓	(02)2718-6900	(02)2718-6979
板橋理賠中心	220781 新北市板橋區文化路一段 268 號 9 樓之 1	(02)2253-1597	(02)2255-5827
新莊理賠中心	242008 新北市新莊區中正路 145 之 17 號	(02)2277-5271	(02)2994-5177
蘭陽理賠中心	268018 宜蘭縣五結鄉中正路二段 8 號 2 樓	(03)965-2328	(03)965-2358
花蓮服務中心	973031 花蓮縣吉安鄉自立路二段 54 號	(03)856-3376	(03)856-3296
台東服務中心	950005 台東縣台東市正氣北路 408 號 1 樓	(089)325-024	(089)352-394
桃園理賠中心	330001 桃園市桃園區民權路 6 號 9 樓之 1	(03)336-4201	(03)347-8358
中壢理賠中心	320675 桃園市中壢區環北路 400 號 4 樓之 5	(03)422-0600	(03)425-0952
新竹分公司	300006 新竹市北區經國路一段 675 號 4 樓	(03)532-0022	(03)542-1019
竹南服務中心	351028 苗栗縣頭份市民族路 438 號 1 樓	(037)681-865	(037)683-686
苗栗服務中心	360022 苗栗縣苗栗市福麗里福麗 100 號	(037)357-271	(037)353-938
台中分公司	406505 台中市北屯區文心路四段 821 號 4 樓	(04)2241-5668	(04)2246-5317
大里服務中心	412322 台中市大里區國光路二段 706 之 8 號 8 樓	(04)2482-3213	(04)2482-4509
豐原服務中心	420076 台中市豐原區豐原大道四段 305 號 4 樓	(04)2525-2311	(04)2527-1324
清水服務中心	436042 台中市清水區中華路 329 號	(04)2627-0270	(04)2628-3550
彰化分公司	500010 彰化縣彰化市中山路二段 314 號	(04)724-4767	(04)723-2647
員林服務中心	510008 彰化縣員林市至善街 109 巷 2 號 2 樓	(04)832-7650	(04)834-4962
南投服務中心	542001 南投縣草屯鎮大成街 118 號	(049)235-5322	(049)235-6543
嘉義分公司	600071 嘉義市西區中興路 127 號 10 樓	(05)233-6757	(05)233-7002
北港服務中心	651002 雲林縣北港鎮文化路 37 之 14 號	(05)782-6627	(05)782-6620
斗南服務中心	630041 雲林縣斗南鎮新生一路 19 號	(05)596-4831	(05)596-2527
台南分公司	704003 台南市北區成功路 50 號 6 樓	(06)226-7136	(06)229-5380
新營服務中心	730001 台南市新營區健康路 126 號	(06)632-0158	(06)632-5016
佳里服務中心	722002 台南市佳里區佳東路 231 號	(06)721-1132	(06)721-1134
高雄分公司	800001 高雄市新興區忠孝一路 456 號 6 樓	(07)236-1101	(07)236-3204
岡山服務中心	820001 高雄市岡山區公園東路 41 號	(07)622-0249	(07)621-0510
鳳山服務中心	830019 高雄市鳳山區維新路 124 號 7 樓之 3	(07)710-5311	(07)710-5312
屏東服務中心	900074 屏東縣屏東市忠孝路 305 之 2 號	(08)766-7726	(08)734-1161
潮州服務中心	920008 屏東縣潮州鎮北門路 218 號	(08)788-0088	(08)789-0055