

## 環遊世界旅行綜合保險理賠申請書



基本資料	被保險人	身分證字號		保險單號碼			
	聯絡地址	□□□					
	連絡電話	( )	行動電話				
	E-MAIL						
1. 填寫行動電話號碼者，本公司將以簡訊通知理賠受理進度。2. 填寫 E-MAIL 者，本公司於結案後提供匯款通知。							
事故說明	事故日期	年	月	日	時	分	事故地點
	事故經過						
支付方式	<input type="checkbox"/> 支票 <input type="checkbox"/> 匯款 (未提供匯款帳號，則直接以支票方式支付) 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「存摺封面」影本						
申請項目	<input type="checkbox"/> 意外死亡/殘廢保險金		<input type="checkbox"/> 意外醫療保險金		<input type="checkbox"/> 海外突發疾病醫療保險金		
	<input type="checkbox"/> 旅行延遲補償費用(延遲 小時)		<input type="checkbox"/> 旅行文件重置費用		<input type="checkbox"/> 旅行取消或縮短行程費用		
	<input type="checkbox"/> 竊盜慰問金		<input type="checkbox"/> 行程更改費用		<input type="checkbox"/> 額外住宿與旅行費用		
	<input type="checkbox"/> 行李損失		<input type="checkbox"/> 行李延誤費用		<input type="checkbox"/> 其他：		
聲明暨授權同意事項	茲因向和泰產物保險股份有限公司申請保險給付之需要，以被保險人( <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 受益人 ) 之身分，同意下列事項： 一、為確認本次理賠申請所檢附相驗屍體證明書(或死亡證明書)內容之正確性，同意 貴公司將前開資料與相關單位之死亡通報系統資料進行比對。(申請死亡保險金適用) 二、貴公司得指定醫學中心級之醫院專科醫師進行殘廢程度之專業診斷，以做為申請殘廢保險金所需認定殘廢程度之依據。(申請殘廢保險金適用)  被保險人/受益人(即立同意書人)：_____ 法定代理人/監護人：_____						
	三、本人已詳知並閱讀 貴公司所提供之個人資料告知事項內容，並同意 貴公司於符合相關法令規範範圍內，得為蒐集、處理或利用本人之病歷、醫療及健康檢查等個人資料。  被保險人/受益人(即立同意書人)：_____ 法定代理人/監護人：_____						
	中 華 民 國                      年                      月                      日						
送件人員資料	送件人員簽章	登錄字號		理賠單位收件章			
	*送件人員應見證簽章部分確為當事人本人親自簽章，如有因不實簽章致生紛爭，應負相關法律責任						
	聯絡人員	□本人□其他：_____		連絡電話			
經手人說明欄：							

# 和泰產險環遊世界旅行綜合保險理賠須知

## 壹、理賠所需文件：(打"V"者)

項次	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
申請項目 所需文件	行李 損失	額 外 費 用		行程 延遲	意 外 傷 害 險			個人 責任	旅行 取消 或 縮短 行程	行程 更改 費用	行李 延誤 費用	劫機 慰問 金	竊盜 慰問 金
		額 外 住 宿 及 旅 行 費 用	旅 行 文 件 重 置 費 用	補 償 費 用	身 故	殘 廢	醫 療						
理賠申請書	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
費用單據及支出明細 (費用單據須正本)	✓	✓	✓				✓	✓		✓			
班機取消或延遲證明(正本)		✓		✓					✓		✓		
登機證明：登機證及機票	✓	✓	✓	✓					✓	✓	✓	✓	✓
遺失證明(正本)	✓		✓										
醫療診斷證明(正本)					✓	✓	✓						
殘廢診斷書(正本)						✓							
相驗屍體證明書(正本)					✓								
出國旅行：護照影本 (含入出境記錄)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
國內旅行：身份證影本													
其他理賠文件： 損失清單、檢疫證明、天災或交通 意外事故證明、全民健保自墊醫療 費用核退單、X光片、受益人身分證 及戶籍謄本、和解書(正本)、法院 判決書…等	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

## 貳、理賠程序：

- 一、被保險人或要保人因發生本保險契約承保之意外事故時，應於知悉後立即以電話或傳真通知本公司或經本公司所指定之國內外代理人，並填寫「和泰產險環遊世界旅行綜合保險理賠申請書」。
- 二、被保險人發生行李損失、行李延誤、旅行文件重置費用、個人責任保險者，於事故發生知悉日後應儘速通知警方、航空公司、行李運送或保管單位，並取得書面證明確認損失。
- 三、請被保險人儘量於事故發生後三十日內將上述理賠資料寄達本公司，以便我們為您處理。
- 四、本公司於收到被保險人之理賠文件後，將於十五個工作天內給付理賠金額或於一週內告知所缺文件。
- 五、付款方式：
  - (一)櫃台領款：請被保險人於接獲本公司通知後，攜帶個人身分證明文件、印章前來領取賠款支票。
  - (二)匯款：本公司財務部會將賠款匯入被保險人所指定之銀行(郵局)帳號，請提供存摺封面影本。
- 六、賠款賠付前，請被保險人繳清本保單之所有保費，以利付款作業之進行。
- 七、**台端若不同意本公司蒐集、處理或利用台端個人資料，本公司將可能無法提供台端理賠相關服務或給付。**

## 和泰產物保險個人資料告知事項

本公司（和泰產物保險股份有限公司）依據個人資料保護法（以下稱個資法）第六條第二項、第八條第一項（如為間接蒐集之個人資料則為第九條第一項）規定，向 台端告知下列事項，敬請 台端詳閱：

### 一、蒐集之目的：

- (一)財產保險(依保險法令規定辦理之財產保險相關業務)。
- (二)人身保險(依保險法令規定財產保險業經主管機關許可辦理之人身保險相關業務)。
- (三)其他經營合於營業登記項目或組織章程所定業務。

### 二、類別：

包括但不限於姓名、身分證字號、護照號碼、出生年月日、住址、聯絡方式、婚姻、家庭、教育、職業、財務情況及其他得以直接或間接方式識別該個人之資料及當事人書面同意蒐集、處理或利用之病歷、醫療、健康檢查等相關個人資料。

### 三、個人資料來源：

- (一)要保人/被保險人。
- (二)司法警憲機關、委託協助處理理賠之公證人或機構。
- (三)當事人之法定代理人、輔助人。
- (四)各醫療院所。
- (五)與第三人共同行銷、交互運用客戶資料、合作推廣等關係、或於本公司各項業務內所委託往來之第三人。

### 四、個人資料利用之期間、對象、地區及方式

(一)期間：因執行業務所必須及法令規定應為保存之期間。

(二)對象：

- 1.本公司、與本公司簽訂合作推廣契約之保險代理人/保險經紀人、因辦理財產保險相關業務需要之第三方。
- 2.本公司之總公司、分公司、通訊處、所屬集團之國內外關聯企業、中華民國產物保險商業同業公會、中華民國人壽保險商業同業公會、財團法人保險事業發展中心、財團法人保險安定基金、財團法人住宅地震保險基金、財團法人汽車交通事故特別補償基金、財團法人金融消費評議中心、財團法人金融聯合徵信中心、財團法人聯合信用卡中心、台灣票據交換所、財金資訊公司、關貿網路股份有限公司、中央健康保險局、業務委外機構、與本公司有再保業務往來之公司、依法有調查權機關或金融監理機關。

(三)地區：

- 1.上述對象所在之地區。
- 2.因辦理財產保險相關業務需要之第三方地區或國家。

(四)方式：合於法令規定之利用方式。

### 五、依據個資法第三條規定，台端就本公司保有台端之個人資料得行使之權利及方式：

(一)得向本公司行使之權利：

- 1.向本公司查詢、請求閱覽或請求製給複製本。
- 2.向本公司請求補充或更正。
- 3.得向本公司請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除。

(二)行使權利之方式：

- 1.以書面或其他日後可供證明之方式。
- 2.台端可以撥打下列客服專線 0800-880-550  
理賠專線 0800-077-568

### 六、台端不提供個人資料所致權益之影響（個人資料由當事人直接蒐集之情形適用）：

台端若未能提供相關個人資料時，本公司將可能延後或無法進行必要之審核及處理作業，因此可能婉謝承保、遲延或無法提供 台端相關服務或給付。

### 七、告知事項之查閱：本公司已將完整個人資料告知事項登載於本公司網站(<http://www.hotains.com.tw>)，隨時可供台端查閱。

# 同意查詢暨授權聲明書

立聲明書人謹為被保險人(被保險人姓名：\_\_\_\_\_，身分證字號：\_\_\_\_\_) 本人 繼承人 法定代理人之身分向和泰產物保險股份有限公司(下稱和泰產險)申請 傷害保險給付 健康保險給付 \_\_\_\_\_保險給付(若有必要，請說明前述勾選之保險給付內容：\_\_\_\_\_)等需要，同意和泰產險向醫院(診所)、警局(派出所、交通隊)、消防(救護)機關、地檢署、壽險公會、產險公會、保險公司、內政部入出國及移民署或其他相關之單位或個人查詢相關之就醫病歷及資訊、調閱、抄錄或影印被保險人與前述傷病相關之所有就診病歷、電腦檔案資料及相關資料以為和泰產險參證之用。

立聲明書人同意，和泰產險就本同意查詢暨授權聲明書得影印使用，且本查詢暨授權聲明書之影本與正本具同等效力。

此致

各有關醫院(診所)、警局(派出所、交通隊)、消防(救護)機關、地檢署、產壽險公會、保險公司或其他相關單位或個人

立聲明書人簽章：\_\_\_\_\_ 身分證字號：\_\_\_\_\_

法定代理人/監護人/輔助人簽章：\_\_\_\_\_ 身分證字號：\_\_\_\_\_

(如立聲明書人為未成年人、受監護或輔助宣告之人，請法定代理人、監護人或輔助人一併簽章，並提供關係證明、身分證正反面影本等)

聯絡地址：  \_\_\_\_\_

聯絡電話：(\_\_\_\_) - \_\_\_\_\_ 行動電話： \_\_\_\_\_

中 華 民 國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

說明：

- (1) 就本聲明書所提供的個人資訊，和泰產險將本於誠信並遵循個人資料保護法及相關法規予以使用並提供保障。
- (2) 部分醫院需檢附該院專用同意書及相關文件，理賠案件受理後若有需要將會另發函通知補件事宜。