

|    |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|
| 類別 |  |  |  |  |
| 送呈 |  |  |  |  |

## 汽車險理賠申請書

(紅框部份請務必填寫)

|           |   |         |   |  |   |   |   |
|-----------|---|---------|---|--|---|---|---|
| 賠案號碼      | 保單/保險證號碼  |         | 保險期間  | 自  | 年 | 月 | 日 |
| 被保險人      | ID:   | 住址:     | 電話:   |  |   |   |   |
| 駕駛人       | ID:   | 住址:     | 電話:   |  |   |   |   |
| e-mail 信箱 | 被保險人:   |         | 駕駛人:  |  |   |   |   |
| 出生日期      | <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚 | 駕駛人區別   | <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 親友 <input type="checkbox"/> 受僱員工 <input type="checkbox"/> 租用車輛 <input type="checkbox"/> 其他 |  |   |   |   |
| 年份        | 廠牌、車型   | 車身、引擎號碼 | 牌照號碼  | 里程數  |   |   |   |
|           |   |         |   | km   |   |   |   |
| 憲警單位      | <input type="checkbox"/> 備案 <input type="checkbox"/> 無警 | 處理警員    | 駕駛人職業別  | <input type="checkbox"/> 內勤 <input type="checkbox"/> 外勤 <input type="checkbox"/> 內外勤 |   |   |   |
| 事故日期      | 民國 年 月 日 時 分  | 事故地點    | 郵遞區號( )   |  |   |   |   |

請詳述事發經過:

|  |
|--|
|  |
|--|

| 對造資料 | 車牌號碼 | 對造車主/駕駛姓名 | 聯絡電話 | 承修工廠 | 備註 | 體傷人員 | 姓名 | 聯絡電話 |
|------|------|-----------|------|------|----|------|----|------|
|      |      |           |      |      |    |      |    |      |

- 茲特聲明本申請書所填各項均為真實情形，否則自願放棄保險單之一切權利，本人茲同意貴公司派員至警方及醫院查詢肇事經過及治療情形。
- 本人瞭解且同意因辦理保險理賠之需要，茲委任貴公司車險理賠人員\_\_\_\_\_為代理人，並依保險法 95 條（保險人得經被保險人通知，直接對第三人為賠償金額之給付）規定，就本次事件有代為和解行為之特別權利。
- 華南保險係為保險契約理賠義務履行與否之目的，而蒐集您的個人資料，包括但不限於姓名、身分證字號及其他得以直接或間接方式識別您個人之資料。資料來源包括您、被保險人或受益人、司法警憲機關、為理賠相關作業所需委託往來及與理賠事件有涉的第三人。所蒐集的您的資料，除了再保險業務、或委外業務執行之需要，會在我國境外被處理及利用外，僅會於蒐集目的存續期間及依法令規定應為保存之期間，以合於法令規定之利用方式在我國境內，供華南保險及理賠相關作業需要之第三人處理及利用。您可以以書面或其他日後可供證明之方式就華南保險保有您的個人資料向華南保險查詢、請求閱覽或請求製給複製本、請求補充或更正、請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除。您若未能提供相關個人資料時，華南保險將可能延後或無法辦理您的理賠請求。

被保險人簽章

駕駛人簽章

填寫日期： 年 月 日

以下審核欄由本公司經辦人員填寫

| 承 保 內 容  |               |   |       | 賠付代號                 |   |     |
|--|---------------|---|-------|----------------------|---|-----|
| 險 種  | 保額(萬)         | 自負額   | 保費(元) | 賠付對象                 |   |     |
| 車 體 __ 甲 乙 丙   |               |   |       | 賠付金額                 |   |     |
| 竊 盜  |               |   |       | 險 種                  | 損 失 預 估   | 合 計 |
| 第 三 人 責 任 險  |               |   |       | 車 體 險                |   |     |
|  |               |   |       | 竊 盜 險                |   |     |
| <input type="checkbox"/> 免追 <input type="checkbox"/> 竊免折 <input type="checkbox"/> 代步-(車/竊)_____元 <input type="checkbox"/> 颱風 <input type="checkbox"/> 酗酒<br><input type="checkbox"/> 零件_____元 <input type="checkbox"/> 超額 <input type="checkbox"/> 多倍 <input type="checkbox"/> 駕駛人傷害險 <input type="checkbox"/> 單強制 |               |   |       | 體 傷                  | <input type="checkbox"/> 傷__人 <input type="checkbox"/> 亡__人 金額: |     |
| 總 保 費  |               | <input type="checkbox"/> 已收 <input type="checkbox"/> 未收 |       | 財 損                  |   |     |
| 經 手 人  |               | <input type="checkbox"/> 未兌( / 票)                       |       | 補充說明:                |   |     |
| 今 年 出 險  | 第 次 肇 事, 金 額: |   |       | 主管: _____ 經辦員: _____ |   |     |
| 去 年 出 險  | 第 次 肇 事, 金 額: |   |       |                      |   |     |
| 出 險 原 因  | 肇 事 責 任       |   |       |                      |   |     |
| <input type="checkbox"/> 不明者損 <input type="checkbox"/> 失竊車 <input type="checkbox"/> 零件失竊   | 己方: %         |   |       |                      |   |     |
| <input type="checkbox"/> 駕駛人過失 <input type="checkbox"/> 失竊尋回 <input type="checkbox"/> 酗酒   | 對方: %         |   |       |                      |   |     |
| <input type="checkbox"/> 第三人過失 <input type="checkbox"/> 竊盜未遂 <input type="checkbox"/> 其他   | 其他: %         |   |       |                      |   |     |