

# 個人保險理賠申請書

住 ☐A 火險 ☐B 竊盜 ☐C 颱風洪水  
 宅 ☐D 地震 ☐E 責任  
 綜 ☐F 旅遊不便險  
 合 ☐L 責任險 ☐H 其他  
☐P 個人保險 ☐G 團體保險  
 人身 ☐1 意外醫療 ☐2 一般疾病 ☐3 癌症  
 保險 ☐4 意外身故 ☐5 意外失能

20240904

## 個人保險理賠應備文件暨簽收單

理賠經辦：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_ 收件日：\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

| 簽收文件 | 申請項目<br>應備資料  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|------|---------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|      |               | 醫療費用                     | 失能                       | 身故                       | 責任險                      | 住宅火險                     | 住火第三人                    | 旅行綜合險(備註)                |
|      | 理賠申請書         | ✓                        | ✓                        | ✓                        | ✓                        | ✓                        | ✓                        | ✓                        |
|      | 保單或投保憑證影本     | ✓                        | ✓                        | ✓                        | ✓                        |                          |                          |                          |
|      | 事故證明          | ✓                        | ✓                        | ✓                        | ✓                        | 火災證明                     |                          | ✓                        |
|      | 診斷證明書正本       | ✓                        | ✓                        | ✓                        |                          |                          |                          |                          |
|      | 醫療費用收據正本      | 實支件                      |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|      | 病理切片報告/檢驗報告   | 癌症件                      |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|      | X光片(碟)        | 骨折件                      |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|      | 受益人之身分證明      | ✓                        | ✓                        | ✓                        | ✓                        |                          |                          |                          |
|      | 除戶戶口名簿謄本      |                          |                          | ✓                        |                          |                          |                          |                          |
|      | 法定繼承人聲明書      |                          |                          | ✓                        |                          |                          |                          |                          |
|      | 繼承系統表         |                          |                          | ✓                        |                          |                          |                          |                          |
|      | 死亡證明書         |                          |                          | ✓                        |                          |                          |                          |                          |
|      | 存摺影印本         | ✓                        | ✓                        | ✓                        | ✓                        |                          |                          | ✓                        |
|      | 費用單據          |                          |                          |                          | ✓                        |                          |                          |                          |
|      | 和解書及體傷或財損相關資料 |                          |                          |                          | ✓                        |                          | ✓                        |                          |
|      | 損失清單          |                          |                          |                          | ✓                        | ✓                        |                          | 行李, 票證                   |
|      | 修復估價單         |                          |                          |                          |                          | ✓                        |                          |                          |
|      | 建物所有權狀或房屋稅單   |                          |                          |                          |                          | ✓                        |                          |                          |
|      | 其他：           |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |

**備註：**旅遊綜合險所需理賠相關文件請參考保單條款所載內容

送件人：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_ # \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

### 申請注意事項：

1. 醫療費用及失能保險金，受益人為被保險人本人。
2. 若賠款賠付受益人之法定代理人的帳戶，請提供受益人與法定代理人之關係證明。
3. 受益人為未滿七歲，應由法定代理人代簽申請書。
4. 受益人為未滿十八歲且未婚之未成年人，除本人簽章外，尚須法定代理人簽章。
5. 如有需要，本公司得向被保險人要求另行提供必要資料。

### 富邦產物保險各區郵寄申請地址

- |                                                                  |                          |
|------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> 台北市 客服一部: 10487 台北市中山區遼寧街 179 號 7 樓     | 電話: (02)6636-7890 #58865 |
| <input type="checkbox"/> 新北市 客服二部: 10849 台北市萬華區桂林路 52 號 9 樓      | 電話: (02)6630-7306 #123   |
| <input type="checkbox"/> 基宜花 東區客服: 26550 宜蘭縣羅東鎮公正路 197 號 3 樓     | 電話: (03)905-5066 #502    |
| <input type="checkbox"/> 桃竹苗 桃苗客服: 33042 桃園市桃園區三民路三段 245-1 號 4 樓 | 電話: (03)262-2688 #123    |
| <input type="checkbox"/> 中彰投 中區客服: 40357 台中市西區柳川西路二段 196 號 8 樓   | 電話: (04)3608-0001 #280   |
| <input type="checkbox"/> 雲嘉南 嘉南客服: 70054 台南市中西區民生路二段 279 號 8 樓   | 電話: (06)600-6880 #123    |
| <input type="checkbox"/> 高鳳屏 高屏客服: 80048 高雄市新興區民族二路 95 號 12 樓    | 電話: (07)969-8998 #123    |

臨櫃辦理或其他申請地點請洽免付費專線 **0800-009-888**

收件人：\_\_\_\_\_

同意查詢聲明書

茲因申請富邦產物保險股份有限公司(下稱富邦產險)保險給付之需要，

立書人：\_\_\_\_\_以被保險人：\_\_\_\_\_身分證  
號碼：\_\_\_\_\_（關係為 ☐本人 ☐受益人 ☐法定代理人或監護人）之  
身分同意委託富邦產險向 貴機構/單位索引、查詢、調閱、抄錄或影印被保險人自  
契約生效日：民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日之前五年內迄本聲明書簽章日為止，不  
限科別之特定疾病的相關病歷（病名：\_\_\_\_\_）或  
本案保險事故資料，以為參證之處理及利用，本人並同意富邦產險就本聲明書得影印  
使用，其影本與正本具相同效力。

此致

有關醫療機構、警察機關、消防機關、監理機關、海巡機關、或其它相關單位及個人

立書人簽章：\_\_\_\_\_身分證號碼：\_\_\_\_\_

電話(或行動電話)號碼：\_\_\_\_\_

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

(如立書人為未成年人或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)

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

親愛的保戶您好，請閱讀下列說明事項

- 一、本聲明書僅供向醫療機構調閱事故人病歷或查證事故紀錄經過之用，不另做其它用途。
  - 二、若您此次申請不需藉由查詢病歷評估，本公司將會從速辦理，若經評估本案需要查詢病歷而您未簽名同意時，本公司即須通知業務同仁再次勞煩您簽名，如此將會造成您時間上的不便，也將影響辦理的進度，所以請您於申請理賠的同時再於此頁簽名同意。(部分醫院需要該院的制式表格，可能需要再行簽名，業務同仁將通知您協助)。
- 您已簽名的部分，本公司將本於誠信及保護您個人資料安全的最高原則下保管及使用，感謝您的協助，富邦產險敬祝您平安健康。