98-06-61-16C

郵政簡易人壽保險保險金申請及調查書（疫情警戒達第3級(含)以上時專用）

保單號碼＿＿＿＿＿＿　局名＿＿＿＿＿＿　經辦局電腦局號 □□□□□□

保戶通知

申請項目	□死亡□失能□醫療 ※配合簡易人壽保險法修正，殘廢用詞調整為失能，保戶權益不受用詞調整影響。			儲匯壽險專用章 經辦局主管＿＿＿＿
被保險人資料	姓名		身分證號碼	
	事故時職業及工作內容			
	投保其他保險公司資料			
保險事故說明	發生時間	年　月　日　時	事故地點	
	原因及詳細經過			
	報案警察局名稱		報案日期	
	曾就診醫院、診所	就診日期	診斷傷病名稱	
應備文件	□1.保險單。 □2.保險單遺失。 □3.理賠受益人身分證明文件。 □4.醫院診斷證明書。 □5.死亡證明書或相驗屍體證明書。 □6.被保險人除籍戶籍謄本。 □7.病歷調查同意書（契約成立或恢復契約效力後未滿2年，被保險人因疾病死亡、失能）。 □8.道路交通事故當事人登記聯單及現場圖（保險事故如係因車禍造成者）。 □9.要保書副本（92年12月25日以前成立契約）。 □10.郵政存簿儲金存摺封面影本。			

本人已瞭解「郵政壽險聲明事項及個資告知義務書(申請理賠業務專用)」及「郵政壽險申請理賠之病歷、醫療及健康檢查等個人資料蒐集、處理及利用同意書(非身故件須填寫)」相關內容，並同意依「壽險業因應新冠肺炎疫情之理賠服務暫行作業細則」(中華民國人壽保險商業同業公會網址：https://law.lia-roc.org.tw/Law/Content?lsid=FL096575)，必要時貴公司得採電話或其他查證方式進行確認，完成受理。本人對上開理賠服務暫行作業細則表示同意並承諾應於疫情警戒降為二級(含)以下起30日內，將相關文件正本寄回貴公司。

此致　中華郵政股份有限公司

要保人署名蓋章	（申請死亡給付，要、被保人同一人時，本欄免填）	地址 電話	
理賠受益人署名蓋章		地址	
受託人、監護人/輔助人或法定代理人署名蓋章		行動電話	

說明
一、「理賠受益人」未指定時：(1)死亡件由被保險人遺產繼承人署名蓋章 (2)失能件由被保險人署名蓋章
二、90年3月1日以前成立之主契約，其失能保險金受益人為理賠受益人；90年3月1日(含)以後成立之主契約及傷害險附約之失能保險金受益人限指定被保險人本人。另醫療保險金、重大燒燙傷保險金及骨折慰問保險金之受益人均為被保險人本人。

調查意見

※非因病死亡、失能之契約，如中毒、溺斃、高處墜落等，應辦理「事故調查」並繕具事故調查報告。

營業管理科章　調查員（姓名及員工編號）＿＿＿＿
（原招攬員不得當調查員）

說明
一、經辦局受理後應依規定輸入「3614申請理賠」交易代號並於本單印證欄印證。
二、本單式應填一式二份送經辦局受理後：一份連同理賠案件逕寄壽險處核保理賠科核辦，一份隨當日收付日報表底份存查。

印證

3614 3615

壽險處審核

保單號碼	處理情形		事故原因代號	領款人代號	壽險處核保理賠科
	1 退件	7 受益人故意致死被保險人		1 理賠受益人姓名	
	2 解約	8 非因告知不實解約		2 被保人姓名	
	3 逕退準備金九成	9 意外住院	事故日期	3 被保人之遺產繼承人	
	4 理賠	A 拒賠		4 受益人之遺產繼承人	經辦＿＿＿＿
	5 意外死亡或失能			5 要保人姓名	
	6 逕退全額準備金			6 要保人之遺產繼承人	
				7 被保人之法定繼承人	主管＿＿＿＿
				8 要保人之法定繼承人	

3,000束(2×30份)110.5 210×297mm(50g/m²非碳紙)保存年限：契約消滅翌年年初起算6年(弘明)