

## 郵政簡易人壽保險保險金申請及調查書

局名 \_\_\_\_\_ 經辦局電腦局號      郵遞區號   

保 單 號 碼	申請項目 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 殘廢 <input type="checkbox"/> 醫療		儲匯壽險專用章	
	被保險人姓名		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	承辦警員
	曾就診醫院、診所		就診日期	診斷傷病名稱
通 知	證明文件 <input type="checkbox"/> 1. 保險單(如已遺失, 請附繳契約變動通知書)。 <input type="checkbox"/> 2. 死亡證明書或相驗屍體證明書或醫院診斷證明書。 <input type="checkbox"/> 3. 被保險人除籍戶籍謄本。 <input type="checkbox"/> 4. 病歷調查同意書。(※經辦局請另檢附要保書副本) ※保險事故如係因車禍造成者, 請檢附道路交通事故當事人登記聯單及現場圖或道路交通事故證明書。			
	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 電話
法定代理人署名蓋章			地址 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)殘廢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, 其殘廢保險金受益人為理賠受益人；90年3月1日以後成立之主契約及傷害險附約之殘廢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。			
郵 局 調 查 事 項	<input type="checkbox"/> 一、契約成立或復效未滿二年死亡或殘廢者, 應辦理「病歷調查」, 請函詢或派員查明被保險人在 _____ 醫院之就診日期(查詢期間為契約成立前五年至死亡、殘廢日止)、病名及治療經過情形。(非只查住院日期)			
	<input type="checkbox"/> 二、非因病死亡、殘廢之契約, 如中毒、溺斃、高處墜落等, 應辦理「事故調查」(可請責任中心局協助辦理), 並繕具事故調查報告(包括發生時、地、事故原因及經過詳情)。			
	<input type="checkbox"/> 三、調查結果隨附下列文件送壽險處核保理賠科：			
	<input type="checkbox"/> 1. 保險單。 <input type="checkbox"/> 2. 要保書副本。 <input type="checkbox"/> 3. 被保險人除籍戶籍謄本(影本與正本核驗無誤後批註蓋章)。 <input type="checkbox"/> 4. 死亡證明書或相驗屍體證明書或醫院診斷證明書(如係影本應與原件核驗相符後批註「與原本相符」並蓋章)。 <input type="checkbox"/> 5. 病歷影本 _____ 張。 <input type="checkbox"/> 6. 地方法院檢察署覆函、警察機關筆錄影本或抄本。 <input type="checkbox"/> 7. 道路交通事故當事人登記聯單及現場圖或道路交通事故證明書。 <input type="checkbox"/> 8. 事故調查報告(包括發生時、地、事故原因及經過詳情)。			
	<input type="checkbox"/> 四、已支付暫付賠款金額 _____ 元。 <input type="checkbox"/> 五、處理意見：			
說 明	一、經辦局受理後應依規定輸入「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, 經辦局於辦畢調查後, 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	處情形	事故原因代號	事故日期	領款人代號		壽險處核保理賠科 經辦 _____ 主管 _____
		1. 退件			1	理賠受益人	
		2. 解約			2	被保險人	
		3. 遞退準備金九成			3	被保險人之遺產繼承人	
		4. 理賠			4	理賠受益人之遺產繼承人	
		5. 意外			5	要保人	
		6. 遞退準備金全額			6	要保人之遺產繼承人	