

一般責任保險理賠申請書



※打*之欄位，請務必填寫資料。

	* 被保險人		* 聯絡人
基本資料	* 保單號碼		
	※ 申請「僱主補償契約保險」者請加填「超額僱主意外責任保險」保單號碼。		
	聯絡地址 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
	* 聯絡電話 ()	傳真號碼	
	行動電話	E-MAIL	
事故說明	* 事故日期	年 月 日 時 分	* 事故地點
	* 事故經過		
保險金領取方式 <input type="checkbox"/> 櫃檯領取支票 <input type="checkbox"/> 匯款(請附上存摺封面影本，並告知統一編號: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>)			
* 申請險種		* 申請類別	第三人/員工資料
<input type="checkbox"/> 公共意外責任保險 (企業守護綜合保險適用) <input type="checkbox"/> 產品責任保險 <input type="checkbox"/> 營繕承攬人意外責任保險 <input type="checkbox"/> 旅客運送業責任保險 <input type="checkbox"/> 高爾夫球員責任保險		<input type="checkbox"/> 第三人體傷/失能/死亡 <input type="checkbox"/> 第三人財損 <input type="checkbox"/> 一桿進洞(僅供高爾夫球員責任保險填寫) <input type="checkbox"/> 球桿折斷(僅供高爾夫球員責任保險填寫)	* 姓名 聯絡電話 車號
<input type="checkbox"/> 僱主補償契約責任保險 <input type="checkbox"/> 僱主意外責任保險 (公共意外責任保險/企業守護綜合保險適用) <input type="checkbox"/> 僱傭綜合保險		<input type="checkbox"/> 死亡/失能補償金 <input type="checkbox"/> 重大燒燙傷補償金 <input type="checkbox"/> 住院/加護病房費用補償金 <input type="checkbox"/> 死亡/失能/住院慰問金 <input type="checkbox"/> 醫療費用 <input type="checkbox"/> 薪資損失 <input type="checkbox"/> 替工費用(僅供僱傭綜合保險填寫) <input type="checkbox"/> 其他:	* 姓名 薪資 工作性質 職稱
<input type="checkbox"/> 現金保險 (企業守護綜合保險適用)		<input type="checkbox"/> 櫃檯現金損失 <input type="checkbox"/> 庫存現金損失 <input type="checkbox"/> 運送現金損失	X
<input type="checkbox"/> 員工誠實保證保險		X	* 姓名 * 職稱
<input type="checkbox"/> 玻璃保險		X	X
※ 其他責任保險理賠申請，請洽客戶服務處企業保險理賠室。			
送件人員資料	<input type="checkbox"/> 被保險人 <input type="checkbox"/> 業務/保經代:		理賠單位收件章
	聯絡電話		業務/保經代收件章
	Email		被保險人蓋章
	業務/保經代說明欄:		

員工誠實保證保險理賠須知

壹、理賠所需文件：(打"√"者)

項次	理賠所需文件	說明
1	理賠申請書(正本)	被保險人親自填寫並蓋章。
2	賠款同意書暨債權讓與書(正本)	
3	銀行存摺封面影本	
4	對被保證員工寄發之存證信函	
5	被保證員工自白書、切結書	
6	被保證人之人事資料、身份證影本	
7	損失財產報表、單據及其相關帳冊	
8	地方法院檢察署起訴書	
9	地方法院刑事裁判書	
10	地方法院民事裁判書	
11	與被保證員工之和解協議書	
12	其他文件視案情需要另行提供之，如：切結書、執業會計師核實認定之損失證明…等	

貳、理賠說明與注意事項：

一、被保險人遇有被保證員工之強盜、搶奪、竊盜、詐欺、侵占等不法行為發生時，請於發現後立即報警處理並對該被保證員工提起刑事訴訟；同時填寫「理賠申請書」詳述事故發生經過及估算損失金額，於五日內傳真/電郵至本公司，並於三個月內提出詳細損失情形及金額，但經保險公司同意者不在此限。

二、本公司於接獲報案後，將視案情需要委請公證公司協助處理。

三、付款方式：

(一) 櫃檯領款：請被保險人於接獲本公司財務部通知後，攜帶與和解書上所蓋相同之公司大小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帳號。

四、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。



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）及其他個資相關規定，包含但不限於「歐盟個人資料保護規則」等，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：

有可能包含但不限於：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、社會認同、經濟文化、位置資料、網路瀏覽器 cookies 與識別碼(IP 位址)、及其他得以直接或間接方式一個或多個識別該個人之資料；亦可能是經 台端書面同意蒐集、處理或利用之病歷、醫療、基因、生理、心理及健康檢查等個人資料。

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：合於前揭法令規定之利用方式，包含但不限於必要之國際傳輸等。

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）：



和泰產險

和泰產物保險個人資料告知事項

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。

台端倘不同意本告知事項之一部或全部，或有其他疑義者，得隨時以適當方式告知本公司處理與說明，若未告知則將視為同意本告知事項。

七、告知事項之查閱：

本公司另將本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。