

保險理賠申請書

由本公司填寫

粗框內欄位均為被保險人必填欄位

報案號碼：
賠案號碼：

申請險種： <input type="checkbox"/> 火險 <input type="checkbox"/> 水險 <input checked="" type="checkbox"/> 責任險 <input type="checkbox"/> 工程險				
保單號碼：130013AxP000xxxx			被保險人：xxxx 物流(股)	
事故日期：113 年 11 月 x 日 10 時 30 分			事故地點：基隆市	
連絡人：王 xx			電話：02-3322xxxx-轉 xxxx	
電子郵件：xxx@gmail.com			手機：0928-xxx-xxx	
人身傷害	姓名	身分證字號(必填)	住址、電話	傷害情形
	賴 xx	A1XXXXXXXX	新北市 xxxxxx	倒地撞擊地面腦出血
財物損失	名稱	所有權人	大約價值	損失情形

請據實敘明事故經過，以免影響理賠權益(原因、人、時、地、事、物及損失等)

107 年 11 月 5 日 18 時 53 分，我司員工(xxxx)xxx，以下簡稱賴員，於中一轉運中心月台上作業時，推動一貨件朝向 40 呎貨櫃前進，此時貨櫃中有堆高機積載組合龍後退要出貨櫃，因現在主管未留意現場狀況，賴員直接通過堆高機後方持續推貨前進，而堆高機出貨櫃後往右方後退剛好撞擊賴員，導致賴員後仰倒地撞擊地面不起，當下立即通知救護車載往中港澄清醫院救護，經醫師檢查評估後發現腦出血需住院開刀治療。

是否向警(消)報案：否 是 報案單位 _____ 承辦員警 _____

保險標的是否有抵押權人：否 是 抵押權人 _____

保險標的是否投保其他保險公司：否 是 _____ 產物保險公司

蒐集、處理及利用保戶個人資料告知事項

本人(本公司)已詳閱申請書次頁「產險業履行個人資料保護法告知義務內容」，並同意貴公司基於理賠目的，在個人資料保護法許可範圍內蒐集、處理及利用本人(本公司)所提供之個人資料，並將前開資料轉送中華民國產物保險商業同業公會、財團法人保險事業發展中心、財團法人保險犯罪防治中心、檢警單位、委外追償機構、委任之公證公司、依法令執行請求本公司提供資料之公務機關及其他依法令或主管機關要求所為之通報機構。

上開告知事項已公告於本公司官網 <http://www.skinsurance.com.tw>，若有任何問題請洽詢本公司 0800-789-999 免付費專線。

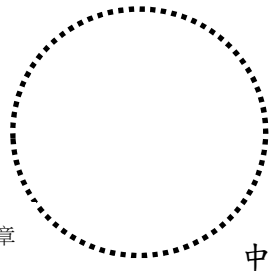
委任事項：本公司(人)同意委任貴公司(理賠人員)就本事故，依法應對第三人領有牌照車輛損失負賠償責任時，委任 貴公司得於保險金額範圍內全權行使和解事宜。但有涉及非領有牌照車輛財損及人員傷亡時，則不屬授權委任範圍。※同意委任請於下方被保險人簽章處用印。

聲明事項：保險事故之發生，如有其他應負賠償責任之人，本公司依保險契約賠付後，即依法取得代位求償之權利。

茲聲明本申請書所填各項內容均屬正確無訛，否則自願放棄保單之一切權利

此致

新光產物保險股份有限公司



收件章

被保險人：

電 話： _____ 負責人 ID: _____

連絡地址： _____

中 華 民 國 年 月 日

保經代送件人員：	電話：	電子郵件：
----------	-----	-------

※寵物保險、僱主補償責任保險、手機保險及信用卡綜合保險不適用本申請書

※雇主意外責任險：人身傷害「身分證字號」為必填欄位

※請用印後回傳本公司備案，正本請於 5 日內寄回本公司

保險理賠申請書

由本公司填寫

粗框內欄位均為被保險人必填欄位

報案號碼：
賠案號碼：

申請險種：火險 水險 責任險 工程險

保單號碼：130013AxP000XXXX 被保險人：XXXX 股份有限公司

事故日期：1013 年 10 月 x 日 09 時 30 分 事故地點：基隆市

連絡人：陳 XX 電話：02-2233XXXX-轉 XXXX

電子郵件：xxx@gmail.com 手機：0928-xxx-xxx

人身傷害	姓名	身分證字號(必填)	住址、電話	傷害情形
財物損失	名稱	所有權人	大約價值	損失情形
	AAC-XXXX	吳 XX	3,000 元	車體受損

請據實敘明事故經過，以免影響理賠權益(原因、人、時、地、事、物及損失等)

109 號下降時壓到 108 號橫移定位開關造成車台誤動作,使 105 號壓到 108 號，初判原因待下周 109 號車主回來再釐清責任歸屬再辦理是否出險，先行會勘車子，因車主要先修理，費用車主會先付，待責任清楚後辦出險。

車主資料:AAC-XXXX 吳小姐 0981XXXXX

車廠資料:新北市板橋區 XXXXXXXXXXXXXXXX 2255XXXX 洪先生

是否向警(消)報案：否 是 報案單位 _____ 承辦員警 _____

保險標的是否有抵押權人：否 是 抵押權人 _____

保險標的是否投保其他保險公司：否 是 _____ 產物保險公司

蒐集、處理及利用保戶個人資料告知事項

本人(本公司)已詳閱申請書次頁「產險業履行個人資料保護法告知義務內容」，並同意貴公司基於理賠目的，在個人資料保護法許可範圍內蒐集、處理及利用本人(本公司)所提供之個人資料，並將前開資料轉送中華民國產物保險商業同業公會、財團法人保險事業發展中心、財團法人保險犯罪防治中心、檢警單位、委外追償機構、委任之公證公司、依法令執行請求本公司提供資料之公務機關及其他依法令或主管機關要求所為之通報機構。

上開告知事項已公告於本公司官網 <http://www.skinsurance.com.tw>，若有任何問題請洽詢本公司 0800-789-999 免付費專線。

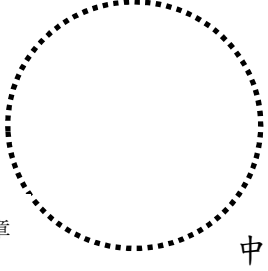
委任事項：本公司(人)同意委任貴公司(理賠人員)就本事故，依法應對第三人領有牌照車輛損失負賠償責任時，委任 貴公司得於保險金額範圍內全權行使和解事宜。但有涉及非領有牌照車輛財損及人員傷亡時，則不屬授權委任範圍。※同意委任請於下方被保險人簽章處用印。

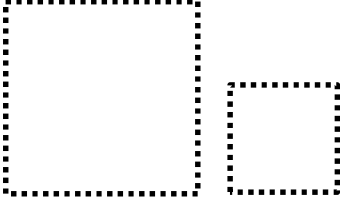
聲明事項：保險事故之發生，如有其他應負賠償責任之人，本公司依保險契約賠付後，即依法取得代位求償之權利。

茲聲明本申請書所填各項內容均屬正確無訛，否則自願放棄保單之一切權利

此致

新光產物保險股份有限公司

收件章 

被保險人：

電話：_____ 負責人 ID: _____

連絡地址：_____

中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

保經代送件人員： _____ 電話： _____ 電子郵件： _____

※寵物保險、僱主補償責任保險、手機保險及信用卡綜合保險不適用本申請書

※雇主意外責任險：人身傷害「身分證字號」為必填欄位

※請用印後回傳本公司備案，正本請於 5 日內寄回本公司