

**中華民國儲蓄互助協會**  
**各級幹部互助基金互助金申請書**

**一、填寫事項【請詳實填寫】**

※本申請書格式可影印使用

1. 申請項目(請勾選)：死亡 失蹤 殘廢 意外住院 意外門診手術 疾病住院

2. 投保幹部資料：姓名 \_\_\_\_\_ 生日\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 身份證字號 \_\_\_\_\_

生效日\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 投保編號 \_\_\_\_\_

**二、說明事項**

符合規定申請理賠時，必須填寫本申請書及國寶人壽保險金申請書各一份，並檢附下列文件正本：

1. 死亡：須附（1）死亡證明書或相驗屍體證明書（2）除戶戶籍謄本（3）受益人身份證明文件(戶籍謄本)。
2. 殘廢：須附醫師診斷證明書。
3. 意外死亡或殘廢：須附（1）醫師診斷證明書（2）到場處理之員警姓名及所屬派出所名稱、電話。
4. 失蹤：須附 有關單位失蹤證明文件。
5. 意外/疾病住院：須附（1）住院病歷證明(醫師診斷證明書)（2）X光片（若有骨折情形）

**三、注意事項**

1. 請詳細填寫本申請書及國寶人壽保險金申請書，並備齊相關文件；填寫不完整或證件不齊全，將無法審核。
2. 申請理賠期間自事故發生日起二年內為之。
3. 申請理賠文件請以掛號郵寄「台中市北區北平路一段 33 號 中華民國儲蓄互助協會」收。

社號 \_\_\_\_\_ 社名 \_\_\_\_\_

社印： \_\_\_\_\_

電話（ ） \_\_\_\_\_ 理事長簽署 \_\_\_\_\_ 經理/專職/社務助理簽署 \_\_\_\_\_

申請日期： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

**【協會初審】**-----

1. 初審：疾病住院\_\_\_\_天 疾病死亡 疾病全殘 不符合理賠給付項目  
意外住院\_\_\_\_天 骨折（部位\_\_\_\_\_） 意外門診手術 意外死亡 意外殘廢（\_\_\_\_級）
2. 備註：