

中華民國儲蓄互助協會
社員團體意外互助基金互助金申請書

104 年 9 月版

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)：意外身故 意外殘廢 重大燒燙傷(面積 20%以上) 意外住院 骨折
2. 投保社員資料：姓名_____ 生日____年____月____日 身分證字號_____
- 生效日____年____月____日 投保編號_____ 參加計劃_____

二、說明事項

符合規定申請理賠時，必須填寫本申請書及保險公司理賠申請書各一份，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)受益人之戶籍謄本(4)到場處理之員警姓名及所屬派出所名稱、電話。
2. 殘廢:須附(1)主治醫師甲種診斷證明書。
3. 燒燙傷:須附(1)醫師診斷證明書。
4. 意外住院:須附(1)醫師診斷證明書(2)X光片(若有骨折情形)。

三、注意事項

1. 請詳細填寫申請書並備齊相關文件，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。填寫不完整或資料不齊全，將無法審核。
2. 申請理賠期間自事故發生日起二年內為之。

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：意外身故特定傷害身故意外殘廢(____級)燒燙傷(____%) 不符合理賠給付項目
- 意外住院_____天住院手術_____次意外加護(燒燙傷)_____天骨折(部位_____)