

理賠申請暨醫療單據調閱授權同意書

- 一、授權個人申請醫療理賠相關資料傳送本人（即立同意書人）為申請醫療保險理賠所需，爰同意並授權貴公司經由「理賠醫起通」服務傳輸以下事項：
 1. 本人同意授權貴公司得將本人之個人資料(包括姓名、出生日、身分證字號)傳輸予經本人指定之醫療院所，以取得本人已同意授權傳輸之就醫相關資料。
 2. 本人知悉，指定之醫療院所得將本人指定授權區間之「指定科別」之就醫相關資料(包括但不限於姓名、出生年月日、身分證字號、醫療費用證明或收據副本及相關診斷證明書文件等)，傳輸予貴公司。
- 二、個人理賠醫療資料傳送
 1. 本人同意授權貴公司得向醫療院所調閱申請醫療保險理賠所需之醫療單據資料(包括但不限於診斷證明書、醫療費用明細等)。
 2. 依貴公司網站公告之醫療院所為授權對象。
 3. 授權貴院將本人指定之授權區間就診之「指定科別」之就醫相關資料(包括但不限於姓名、出生年月日、身分證字號、醫療費用證明或收據副本及相關診斷證明書文件等)，上傳至「保險理賠醫起通」平台，由本人授權之保險公司取得該就醫相關資料。
- 三、個人理賠申請通知
 1. 本人同意授權貴公司得將本人提供申請醫療保險金之理賠案件申請內容，傳送至本人所同意之其他保險公司，以申請各該保險公司中以本人為被保險人之醫療保險理賠。
 2. 依貴公司網站公告之合作保險公司為授權對象。
 3. 若貴公司未能自醫療院所取得醫療相關資料，本人將自行向指定之合作保險公司提出理賠申請。
- 四、本人已詳閱並充分瞭解上述各事項，除同意貴公司於符合相關法令之規範內，得為蒐集、處理及利用上開本人各項資料外；另聲明同意依照下列事項辦理：
 1. 若貴公司於收到申請後十個工作日仍未能自本人所指定之醫療院所取得醫療相關資料，本人知悉所提出理賠申請文件未齊備，並盡速備齊相關文件。
 2. 理賠申請之文件備齊日，係為貴公司收到本人所指定之醫療院所提供醫療單據資料之日。
- 五、本人知悉依各家保險公司保單條款約定，若需提供正本文件（如收據、調查文件等），將依各家保險公司通知配合提供。
- 六、本人已審閱蒐集、處理及利用個人資料告知事項

【蒐集、處理及利用個人資料告知事項】

臺銀人壽保險股份有限公司(下稱本公司)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(間接蒐集者為個資法第九條第一項)及保險法第一百七十七條之一暨其授權辦法等相關規定，為辦理保險相關業務(含網路保險服務)之客戶服務、核保、理賠、契約保全、再保險、追償、申訴及爭議處理、辦理內部控制及稽核業務、提供臺銀人壽及其網站公告之合作保險公司(利用對象)辦理理賠資料傳送、理賠申請及相關業務需要、合於其營業項目或章程所訂業務需要等目的及為符合相關法令規範需要，而蒐集、處理、利用您的之病歷、醫療及健康檢查等個人相關資料。所蒐集之資料除再保險業務或委外業務執行之需要而於我國境外被處理及利用外，僅會於前開蒐集目的存續期間及依法令規定期間內，以合於法令規定之方式利用。您可以向本公司或同意傳送醫療單據資料之保險公司查詢、請求閱覽、製給複製本、補充或更正、請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除個人資料，惟本公司及您同意傳送醫療單據資料之保險公司依法令規定或因執行業務所必須，得不依台端的請求處理。您若因未能提供相關個人資料，本公司及您同意傳送醫療單據資料之保險公司將可能延後或無法進行必要之審核及處理作業，將因此導致遲延或無法提供台端相關服務。

此致

臺銀人壽保險股份有限公司

醫院

申請人(即受益人)簽章：

身分證統一編號：

聯絡電話：申請日期： 年 月 日