強制汽車責任保險理賠申請書

受害人		身分證字號		年　月　日生			□本國 □外國 □男性 □女性 □已婚 □未婚
住址							
乘坐車輛牌照號碼		□駕駛人 □乘客 □車外人		受害人連絡電話			
□1.憲警立即現場處理 □2.事後憲警單位報備	憲警單位名稱		處理警員姓名		電話		
事故日期		事故地點					

請簡述事故經過：

加害人 □1.有 □2.無 與受害人達成和解，和解金額　　　　元　　□附和解書影本

請求權人聲明：

以上所述皆與事實相符，本人若已自加害人取得賠償而未說明，願依民法第 179 條不當得利之規定，返還所受領之保險金。

產險業履行個人資料保護法告知義務內容

本公司辦理您的理賠申請而蒐集、處理或利用您的病歷、醫療或與事故經過相關的查證等資料，均為評估理賠義務之履行、辦理再保險或風險評估等執行保險業務目的之用。

本公司僅會蒐集因上述業務所必要之個人資料，該資料會在前開蒐集目的存續期間及依法令規定執行業務之期間內被處理或利用。您的個人資料僅會以電子檔案或紙本形式於我國境內供公司及上傳產壽險公會建立查詢系統，本公司的業務委外廠商、保險事業發展中心、金融消費評議中心、依法有調查權機關或金融監理機關處理及利用。

本公司保有您的個人資料時，您可以至本公司各服務中心或透過免費客戶服務專線查詢、請求閱覽或製給複本。若您的個人資料有誤或記載不完全，您可以書面通知補充或更正，但依法您應為適當的理由說明；若尚有其他疑義時，您也可以書面通知本公司停止蒐集、處理、利用或刪除您的個人資料。本公司基於上述原因而須蒐集、處理或利用您的個人資料時，若您選擇不同意或是提供之個人資料不完全，本公司將可能無法進行必要之審核及處理作業，因此遲延或無法提供對您的服務或給付。

【註】：上開告知事項已公告於本公司官網，如有任何問題歡迎洽詢本公司免付費專線。

請求權人	姓名：	身分證字號：	簽章：
	與受害人關係：□1.本人 □2.配偶 □3.子女 □4.父母 □5.祖父母 □6.孫子女 □7.兄弟姐妹 □其他________________		
	通訊地址 (郵遞區號) □□□□□	聯絡電話：	民國　　年　　月　　日

請求權人匯款帳號		**銀行/郵局/農會**		**分行**	**帳號**	

下列資料如有缺漏，得由本公司經辦人填寫

肇事車牌照號碼		投保公司		保單號碼		
加害駕駛人		身分證字號		年　月　日生	□本國□男性□已婚 □外國□女性□未婚	
住址				聯絡電話		
與肇事車所有人關係	□本人.□配偶.□直系親屬.□兄弟姊妹. □負責人.□負責人家屬.□受僱者.□租用被保險車輛.□其他.(請說明)______________________					