

Borang Permohonan Penyelesaian Tuntutan Cathay Life Insurance Co., Ltd.	p.1
Insurans peribadi dan insurans kumpulan di tempat kerja Cathay Life sahaja	p.1
Senarai Dokumen yang Diperlukan untuk Memohon Tuntutan	p.3
Pengakuan Persetujuan Siasatan	p.4
Insurans kumpulan sekolah sahaja Termasuk insurans kumpulan universiti/kolej	p.5
Sekolah menengah atas dan ke bawah digunakan sebagai contoh	p.5
Universiti atau kolej digunakan sebagai contoh	p.6
Lampiran (1)	p.7
Insurans kumpulan sahaja	p.8
Mangsa merupakan pekerja	p.8
Mangsa merupakan ahli keluarga pekerja	p.9
ahli keluarga pekerja (kiriman wang yang ditetapkan) ahli keluarga pekerja	p.10
Lampiran (1)	p.11
Prosedur Permohonan Tuntutan	p.12
Pertanyaan dan Penerangan Dokumen Tuntutan Yang Diperlukan	p.13
Dokumen tuntutan luar negara yang diperlukan	p.16
China	p.16
Wilayah luar negara lain	p.18

\* Sekiranya terdapat sebarang percanggahan dalam penyata dan perjanjian, kandungan borang permohonan tuntutan dalam Bahasa Cina akan diutamakan

# Borang Permohonan Penyelesaian Tuntutan Cathay Life Insurance Co., Ltd.

Jika mangsa dan benefisiari bukan individu yang sama atau jika terdapat ramai benefisiari, sila nyatakan seorang benefisiari sebagai wakil untuk dihubungi.

## Maklumat Asas Mangsa

Medan bertanda (\*) perlu diisi; pastikan anda mengisi medan tersebut untuk memudahkan proses semakan.

(*)Nama	<b>Kibo</b>	(*)No. KP Kebangsaan	<b>A 0 0 0 0 0 0 0 0 0</b>
(*)Tarikh Kejadian	<b>25 Disember 2019</b>	(*)Tarikh Lahir	<b>1 Januari 2001</b>
(*)Alamat Kediaman	1006 (Sila berikan alamat penuh) <b>No. XXX, Sec. X, XXX Rd., Daan Dist., Taipei City, Taiwan</b>		
(*)Alamat pilihan untuk bertemu pada waktu siang	<input checked="" type="checkbox"/> Sama seperti alamat kediaman <input type="checkbox"/> (Sila berikan alamat penuh)		

Pesan SMS akan digunakan untuk memperbarui status pengajuan klaim

(*)Maklumat Hubungan (pilih satu)			
Telefon	<b>(02)27000001</b>	Telefon bimbit	<b>0912345678</b>
E-mel	<b>Cathaylife</b>	<input type="checkbox"/> @yahoo.com.tw	<input type="checkbox"/> @hotmail.com
	<input checked="" type="checkbox"/> @gmail.com	<input type="checkbox"/> Lain-lain	@_____

1. Syarikat hendaklah menghantar SMS mengenai kemajuan tuntutan dan penutupan kes ke nombor telefon bimbit yang ditetapkan pada borang permohonan.  
2. Jika e-mel diberikan, Syarikat hendaklah menghantar butiran pembayaran tuntutan secara elektronik ke alamat e-mel yang ditetapkan pada borang permohonan.

## Kandungan Permohonan

(*)Tarikh Permohonan	<b>31 Disember 2019</b>	(*)Punca Kejadian	<b>Patah tulang</b>
(*)Permohonan untuk	<input type="checkbox"/> Kejadian bukan kemalangan (penyakit) <input checked="" type="checkbox"/> Kejadian kemalangan <b>(Tanda satu sahaja)</b>		
(*)Jenis Tuntutan (aneka pilihan diterima)	<input checked="" type="checkbox"/> Bayaran balik penuh perubatan bagi perbelanjaan rawatan sebenar (F) <input checked="" type="checkbox"/> Subsidi rawatan perubatan harian (kecederaan terbakar) (E) <input type="checkbox"/> Kanser (G) <input type="checkbox"/> Subsidi (I) (bersalin dan perkahwinan) <input type="checkbox"/> Penyakit kritikal (penyakit tertentu) (C) <input type="checkbox"/> Kematian (A) <input type="checkbox"/> Hilang Upaya (B) <input type="checkbox"/> Hilang upaya menyeluruh (K) (penjagaan hilang upaya menyeluruh) <input type="checkbox"/> Penepian premium (kehilangan keupayaan untuk bekerja) (J) <input type="checkbox"/> Penjagaan jangka panjang (H) <input type="checkbox"/> Cek pulangan insurans tetap (N) (pendapatan sokongan dan pendapatan untuk hilang upaya) <input type="checkbox"/> Keadaan terminal (hospis) (D) <input type="checkbox"/> Insurans kumpulan faedah pekerja (termasuk insurans kumpulan faedah untuk pekerja bersara) (O) <input type="checkbox"/> Insurans kemalangan (X)		

Rincian pembayaran klaim akan diberikan secara elektronik setelah kasus ditutup

Harus memberikan deskripsi kejadian 2019. Hak kekeluargaan jika berlaku kecelakaan dipilih sebagai kategori pengajuan

## Maklumat Kemalangan (pemohon yang memohon untuk kejadian jenis kemalangan dikhendaki mengisi bahagian ini)

Lokasi Kemalangan	<b>Ren'ai-Dunhua South Road Roundabout</b>	Penerangan Kerja	<b>Siswa</b>
Naratif	<b>Diserempet mobil saat perjalanan pulang</b>		Tarikh Laporan (Tidak diperlukan jika tiada) <b>25 Disember 2019</b>
Pihak yang Dilapor (Tidak diperlukan jika tiada)	<b>Ren'ai Precinct</b>	Telefon	<b>(02)27000001</b>
		Pegawai Polis Kes (Tidak diperlukan jika tiada)	<b>Ta-Ming Wang</b>

Mangsa ialah ahli keluarga kepada insured dalam polisi insurans utama (tambahan) dengan benefisiari yang tidak ditentukan (jangan isi bahagian ini sekiranya mangsa ialah insured bagi polisi insurans utama)  
Jika permohonan penyelesaian tuntutan termasuk polisi dengan insurans kemalangan, sila isi maklumat di bawah. Sekiranya terdapat lebih daripada 4 item, sila isi Lampiran (1)

Polisi insurans dengan benefisiari yang tidak ditentukan <b>(Polisi insurans kemalangan kumpulan, polisi insurans kanser kedua-dua ibu bapa/ibu bapa tunggal, polisi insurans kecederaan keluarga khas, dsb.)</b>	Nombor polisi insurans:	<b>123456789</b>	Kod kategori insurans:	<b>XX</b>	Hubungan:	<b>Anak laki-laki</b>
	Nombor polisi insurans:	_____	Kod kategori insurans:	_____	Hubungan:	_____
	Nombor polisi insurans:	_____	Kod kategori insurans:	_____	Hubungan:	_____
	Nombor polisi insurans:	_____	Kod kategori insurans:	_____	Hubungan:	_____

Untuk polis asurans kanser kedua orangtua, polis asurans kecelakaan keluarga khusus, dan polis asurans lainnya dengan penerima manfaat yang tidak ditentukan, isikan informasi di bagian ini jika korban bukan tertanggung polis asurans utama

1. Untuk semua polisi insurans dengan benefisiari yang tidak dinyatakan yang memerlukan maklumat tambahan, sila isi maklumat secara berasingan.  
2. Hanya satu kod ditetapkan untuk setiap kod kategori insurans. Sekiranya terdapat beberapa polis dengan benefisiari yang tidak dinyatakan, sila isi maklumat secara berasingan.



300002



00015

1



**Kaedah Pembayaran Tuntutan**

**Terhad kepada satu kaedah pembayaran, walaupun terdapat berbilang bенефиари; Isikan Lampiran (I) sekiranya terdapat lebih daripada 3 bенефиари**

(*)Kaedah penerimaan (Jika kiriman wang tidak dapat diselesaikan kerana akaun kiriman wang salah, ditukar, ditarik balik atau digantung, Syarikat boleh meneruskan pembayaran melalui cek yang tidak boleh dirundingkan melalui pengendorsan khas.)	<input type="checkbox"/> Kirim ke akaun bank bенефиари yang ditetapkan dalam "Fingertip" (Maklumat akaun berikut tidak diperlukan)
	<input checked="" type="checkbox"/> Kirim ke akaun bенефиари yang lain (Isikan maklumat akaun bank domestik jika pilihan ini dipilih)
	<input type="checkbox"/> Kirim ke akaun bank wakil sah bенефиари (Jika bенефиари di bawah umur, pilihan boleh dipilih untuk mengirim faedah ke akaun bank wakil sah bенефиари. Selepas Cathay Life Insurance mengirim maklumat kepada wakil sah bенефиари, maka faedah itu dianggap sudah dibayar kepada bенефиари. <b>Jika wakil sah bенефиари bukan pemegang polisi, dokumen tambahan mesti dilampirkan untuk membuktikan hubungan mereka).</b>
	<input type="checkbox"/> Cek yang tidak boleh dirundingkan melalui pengendorsan khas ( <input type="checkbox"/> Penghantaran oleh pengendali tuntutan <input type="checkbox"/> Dikumpul sendiri oleh pemohon)
	<input type="checkbox"/> Cek yang boleh dirundingkan melalui pengendorsan khas <b>(Hanya bенефиари yang mengutip bayaran secara peribadi di kaunter, bенефиари di bawah umur 7 tahun atau warga asing boleh memilih kaedah pembayaran ini)</b>

Maklumat Akaun	Nama Akaun	Kibo			No. KP Kebangsaan	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Institusi Kewangan (Cawangan)	Cathay Life Insurance Songshan	Kod Sambungan Cawangan	0130372	Nombor Akaun	10000000001												
	Nama Akaun				No. KP Kebangsaan													
	Institusi Kewangan (Cawangan)		Kod Sambungan Cawangan	0130372	Nombor Akaun													
	Nama Akaun				No. KP Kebangsaan													
	Institusi Kewangan (Cawangan)		Kod Sambungan Cawangan		Nombor Akaun													

**Pemberitahuan dan Pengakuan**

1. Apabila pemohon memohon penyelesaian tuntutan dengan borang ini, pemohon dianggap memohon untuk semua polisi insurans peribadi mangsa yang masih berkuat kuasa yang dibeli daripada Syarikat tersebut. Sama ada pembayaran faedah akan dibuat atau tidak akan dikendalikan mengikut polisi insurans. Walau bagaimanapun, apabila bенефиари dan mangsa ialah individu yang sama, bенефиари boleh memohon faedah insurans daripada sebahagian daripada polisi insurans sahaja, tetapi pengakuan tambahan mesti dibuat.

2. Sekiranya rider jangka panjang yang ditambah sebelum 1 Januari 2013 ditamatkan bersama dengan polisi utama akibat insiden insurans selain kematian, pencadang boleh memohon penerusan kesahihan rider dengan Syarikat dalam tempoh 60 hari selepas penamatan rider jangka panjang.

3. Menurut "Peraturan yang Mentadbir Potongan dan Pembayaran Premium Insurans Tambahan Insurans Kesihatan Kebangsaan", sekiranya faedah kelewatan untuk penyelesaian tuntutan pembayaran tunggal mencecah NTS\$20,000, premium insurans tambahan hendaklah ditolak menurut peraturan tersebut. Walau bagaimanapun, premium insurans tambahan mungkin dikewalkan untuk individu berikut setelah pemohon mengemukakan dokumen berikut secara aktif untuk permohonan tuntutan:

(1) **Isi rumah berpendapatan rendah:** Serahkan dokumen sokongan yang sah bagi isi rumah berpendapatan sederhana-rendah yang diluluskan oleh pihak berkuasa kebajikan sosial.

(2) **Individu yang tidak layak untuk pendaftaran Insurans Kesihatan Kebangsaan atau telah kehilangan kelayakannya untuk Insurans Kesihatan Kebangsaan:** Salinan foto pasport untuk warga bukan Taiwan; dokumen perakuan pendaftaran isi rumah yang dikeluarkan dalam tempoh 3 bulan terakhir untuk warga Taiwan dengan pendaftaran isi rumah yang dibatalkan.

4. Sekiranya memohon faedah kematian, bенефиари bersetuju membenarkan Syarikat membandingkan laporan bedah siasat (atau sijil kematian) dengan sistem padanan pertanyaan segera pihak berkuasa yang berkaitan untuk mengesahkan ketepatan dokumen. Sekiranya kejadian dan dokumen berkaitan yang digunakan oleh bенефиари untuk memohon pembayaran penyelesaian tuntutan didapati palsu, pelaku hendaklah memikul tanggungjawab undang-undang Kanun Sivil, Kanun Jenayah, dan tanggungjawab undang-undang lain yang berkaitan.

5. Apabila tuntutan insurans yang dimohon oleh bенефиари terikat dengan mahkamah undang-undang, tetapi tuntutan insurans adalah perlu untuk mengekalkan kehidupan seharian bенефиари dan keluarganya, bенефиари boleh membuat kenyataan atau pengakuan bantahan mengikut Perkara 122 Akta Penguatkuasaan Wajib kepada agensi pelaksana.

6. Jika insurans ditamatkan disebabkan oleh bенефиари memohon faedah kematian atau faedah hilang upaya kekal penuh, bенефиари bersetuju untuk mempercayai Cathay Life Insurance untuk memusnahkan polisi insurans tersebut. Sekiranya polisi insurans telah hilang atau rosak, bенефиари mesti mengisytiharkan insurans telah tamat pada hari pemohon memohon faedah insurans yang disebutkan di atas. Jika hak Cathay Life Insurance dilanggar atau jika Syarikat terlibat dalam pertikaian kewangan, undang-undang atau pertikaian lain pada masa hadapan kerana polisi digunakan oleh pencuri identiti atau atas sebab lain, pemohon hendaklah memikul tanggungjawab sepenuhnya.

7. **Maklumat yang diperlukan mengikut Akta Perlindungan Data Peribadi:** Cathay Life Insurance mengumpul maklumat peribadi anda untuk tujuan menjalankan perkhidmatan pelanggan, permintaan, penajaan jamin, tuntutan, pemeliharaan kontrak, insurans semula, pelepasan luar negara, rekursu, rayuan dan penyelesaian pertikaian, kawalan dalaman syarikat, pengauditan dan keperluan lain yang menurut peraturan berkaitan yang ditetapkan dalam Akta Perlindungan Data Peribadi dan Perkara 177-1 Akta Insurans (termasuk rekod perubahan, pemeriksaan perubahan dan kesihatan serta maklumat khas lain). Hanya maklumat yang diperlukan untuk insurans semula atau untuk menjalankan kerja penyumberluaran akan diproses dan digunakan di luar negara. Semua maklumat yang dikumpulkan hanya akan digunakan dalam tempoh masa selama mana perkhidmatan yang disebutkan di atas tersedia dan dalam tempoh masa yang ditetapkan oleh peraturan. Maklumat tersebut akan digunakan mengikut undang-undang Syarikat di Taiwan dan pihak ketiga yang memerlukan maklumat untuk menjalankan perkhidmatan yang disebutkan di atas. Anda boleh melawati lokasi perkhidmatan Syarikat atau menggunakan talian penting perkhidmatan Syarikat (sila dail talian penting perkhidmatan pelanggan bebas tol 0800036599 di talian tetap; sila dail nombor tol 02-21626201 pada telefon bimbit) atau gunakan perkhidmatan telefon dalam talian (laluan: tapak web rasmi Cathay Life > Hubungi Kami > (Talian Perkhidmatan) Talian Penting Perkhidmatan Pelanggan > Telefon Dalam Talian) untuk bertanya, meminta bacaan, membuat salinan, membuat pembetulan, menambah atau menghentikan pengumpulan, pemprosesan atau penggunaan maklumat peribadi anda atau untuk memadam maklumat peribadi anda. Walau bagaimanapun, Syarikat boleh menolak permintaan anda jika dikehendaki oleh undang-undang atau kerana maklumat diperlukan untuk mematuhi peraturan. Jika anda tidak mahu memberikan maklumat peribadi yang berkaitan, Cathay Life Insurance mungkin tidak dapat memproses permohonan penyelesaian tuntutan anda.

8. Alamat surat-menurut, nombor hubungan dan e-mel yang diberikan dalam borang ini akan digunakan dalam permohonan ini dan tidak menipakan pemberitahuan kepada Syarikat untuk melaksanakan perkhidmatan peribadi membubuhkan tanda tangan mereka; jika penerima manfaat anak-anak perubatan dan kesihatan serta maklumat peribadi anda yang diperlukan untuk memproses tuntutan, anda mesti membubuhkan tanda tangan mereka.

**Persetujuan Maklumat Peribadi Khas**

**Persetujuan untuk pengumpulan, pemprosesan dan penggunaan maklumat peribadi membubuhkan tanda tangan mereka; jika penerima manfaat anak-anak perubatan dan kesihatan serta maklumat peribadi anda yang diperlukan untuk memproses tuntutan, anda mesti membubuhkan tanda tangan mereka.**

Yang bertandatangan di bawah ini telah membaca dan memahami Maklumat Peribadi Khas dan mengesahkan bahawa maklumat peribadi yang disebutkan di atas dan bersetuju untuk membenarkan Cathay Life Insurance mengumpul, memproses dan menggunakan rekod perubahan, pemeriksaan perubahan dan kesihatan serta maklumat peribadi khas lain yang bertandatangan di bawah dalam parameter maklumat yang ditunjukkan di atas, dan untuk membenarkan maklumat yang disebutkan di atas dipindahkan kepada syarikat insurans semula yang mempunyai hubungan perniagaan dengan Cathay Life Insurance dan pihak ketiga berkenaan, untuk menjalankan insurans semula atau penyelesaian tuntutan. Yang bertandatangan di bawah dengan ini mengisytiharkan bahawa persetujuan ini dinyatakan dengan kehendak bebas yang bertandatangan di bawah ini.

(\*)Tandatangan yang bertandatangan di bawah (insured)/bенефиари: Kibo Ayah Kibo

(\*)Tandatangan wakil sah (penjaga):

**Apabila insured meninggal dunia, tandatangan bенефиари di atas hanyalah mewakili bенефиари atau wakil sahnya dalam permohonan tuntutan. Bенефиари telah memahami Pemberitahuan dan Pengakuan di atas.**

**Maklumat asas pengendali tuntutan (pegawai kes) Syarikat**

Nama pegawai kes	Kod jabatan	KP pegawai kes															
Telefon (Diberikan semata-mata untuk komunikasi dalam permohonan ini)	Tidak diperlukan bagi pemegang polis										Tarikh resit pegawai kes Hari Bulan Tahun						

1. Pengendali tuntutan mesti bersemuka dengan yang bertandatangan di bawah bенефиари dan menyaksikan bahawa permohonan ini ditandatangani oleh bенефиари. Jika pengendali tuntutan menandatangani bagi pihak bенефиари atau tidak menyaksikan bенефиари menandatangani permohonan, dan menyebabkan kemudaratan kepada bенефиари atau Syarikat, pengendali tuntutan mesti memikul tanggungjawab undang-undang Kanun Sivil, Kanun Jenayah, dan lain-lain tanggungjawab undang-undang yang berkaitan.

2. Untuk melindungi hak dan kepentingan pemegang polis dan supaya proses berjalan dengan sewajarnya, sila pastikan anda menyemak permohonan untuk memastikan ia diisi dengan betul dan tepat.



# Senarai Dokumen yang Diperlukan untuk Memohon Tuntutan

	Kematian	Penyakit kritikal dan penyakit tertentu	Hilang upaya kekal penuh	Tahap hilang upaya kedua hingga kesebelas	Kecederaan terbakar sederhana hingga teruk	Status terminal/status penjagaan jangka panjang/penempatan premium	Perbelanjaan perubatan			Subsidi			Kemalangan pekerjaan		
							Bayaran balik perubatan penuh bagi perbelanjaan rawatan kecederaan sebenar	Kanser	Perlindungan hospitalisasi/pembedahan <sup>Nota 5</sup>	Perkahwinan	Bersalin	Subsidi pengebumian	Kematian	Hilang upaya	Perbelanjaan perubatan untuk kecederaan dan penyakit
<b>Borang Permohonan Tuntutan</b>	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙
<b>Pengakuan Persetujuan Siasatan</b> <sup>Nota 1</sup>	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙				⊙	⊙	⊙
<b>Sijil kematian/laporan bedah siasat</b>	⊙											⊙	⊙		
<b>Laporan diagnosis hilang upaya</b> <sup>Nota 2</sup>			⊙	⊙		⊙								⊙	
<b>Rekod pendaftaran isi rumah individu berinsurans yang dibatalkan atau Sijil Isi Rumah baharu dengan rekod pendaftaran isi rumah yang dibatalkan</b>	⊙											⊙	⊙		
<b>Dokumen identifikasi benefisiari</b>	⊙											⊙	⊙		
<b>Pewaris atau benefisiari lain yang tidak dinyatakan dikehendaki memberi salinan bercetak transkrip pendaftaran isi rumah, transkrip pendaftaran isi rumah elektronik atau cetakan sijil isi rumah baharu yang dikeluarkan dalam tempoh tiga bulan terakhir</b>	⊙											⊙	⊙		
<b>Laporan diagnosis doktor</b> <sup>Nota 3</sup>		⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙					⊙	⊙
<b>Resit asal dan butiran perbelanjaan</b>							⊙								
<b>Laporan ujian/peperiksaan yang berkaitan</b> <sup>Nota 4</sup>		⊙				⊙		⊙							
<b>Sijil kelahiran/sijil isi rumah baharu yang sudah mengandungi rekod kelahiran atau dokumen bukti yang berkaitan</b>										⊙					
<b>Sijil Isi Rumah Baharu yang mengandungi status perkahwinan atau dokumen bukti yang berkaitan</b>										⊙					
<b>Surat Kebenaran Pewaris</b> <sup>Nota 6</sup>	⊙														
<b>Salinan foto resit bayaran insurans buruh</b>													⊙	⊙	⊙

Nota 1: Lihat halaman sebelumnya untuk Pengakuan Persetujuan Siasatan am. Apabila mengakses rekod hospital yang memerlukan surat kebenaran khusus, Cathay Life akan menyediakan surat kebenaran khusus.

Nota 2: Dalam kes amputasi, apendaj yang diamputasi hendaklah dinyatakan. Dalam kes kehilangan fungsi sendi dan ketidakupayaan pergerakan, julat pergerakan (sudut) sendi hendaklah dinyatakan. Dalam kes hilang upaya yang disebabkan oleh kehilangan fungsi lain, hilang upaya hendaklah dinyatakan. Sekiranya individu tidak dapat menjaga dirinya sendiri, jenis bantuan (makanan, pakaian, tempat tinggal, pengangkutan, memakai dan menanggalkan pakaian, menggunakan tandas), dan tahap bantuan yang diperlukan oleh mereka hendaklah dinyatakan.

Nota 3: Cathay Life mencadangkan anda meminta doktor untuk mencatat kod diagnosis penyakit yang didiagnosis daripada Klasifikasi Statistik Antarabangsa bagi Penyakit dan Masalah Kesihatan Berkaitan, Semakan Ke-10 (ICD-10) untuk mempercepatkan semakan tuntutan.

Nota 4: Pesakit kanser kali pertama hendaklah melampirkan laporan biopsi atau pemeriksaan lain yang berkaitan (ujian darah, ultrabunyi abdomen, imbasan CT, dsb.) Orang yang menghidap infarksi miokardium akut hendaklah melampirkan laporan elektrokardiogram dan enzim jantung. Pesakit dengan penyakit kritikal/keadaan khusus lain (kemalangan serebrovaskular, lumpuh, penyakit Parkinson, tumor otak jinak, poliomielititis, trauma kepala teruk, dsb.), sila rujuk penjelasan pada laporan diagnosis hilang upaya (Nota 2).

Nota 5: Apabila pemohon memohon tuntutan pembedahan, nama pembedahan perlu dinyatakan pada laporan diagnosis atau minta hospital untuk menyatakan kod perlindungan Insurans Kesihatan Kebangsaan.

Nota 6: Jika penerima tuntutan insurans ialah pewaris benefisiari, atau individu yang berhak menerima bayaran balik nilai tidak lucut hak atau premium insurans ialah pewaris pemohon insurans, maka dokumen ini diperlukan.

## Notis:

- I. Dokumen di atas diperlukan untuk memohon tuntutan insurans am; pegawai tuntutan hendaklah memaklumkan kepada pemohon tentang dokumen sebenar yang diperlukan untuk semakan tuntutan.
- II. Pemohon boleh menyediakan dokumen bukti untuk insiden kecederaan akibat kemalangan (cth. laporan polis, laporan kemalangan lalu lintas) untuk mempercepatkan proses semakan.
- III. Apabila memohon bayaran balik perubatan penuh kecederaan akibat kemalangan, salinan resit boleh diterima.
- IV. Jika anda mempunyai sebarang pertanyaan, sila dail menggunakan talian penting perkhidmatan (sila dail talian penting perkhidmatan pelanggan bebas tol 0800036599 di talian tetap; sila dail nombor tol 02-21626201 pada telefon bimbit) atau gunakan perkhidmatan telefon dalam talian (lajuan: tapak web rasmi Cathay Life > Hubungi Kami > (Talian Perkhidmatan) Talian Penting Perkhidmatan Pelanggan > Telefon Dalam Talian) atau talian penting tol perundingan antarabangsa (+886-2-55595110 tekan 1).
- V. Sebagai tindak balas kepada pindaan Akta Insurans, istilah "cacat" dan "hilang upaya" diselaraskan bermula dari 15 Jun 2018. Hak dan kepentingan pemegang polisi kekal tidak terjejas. Untuk butiran lanjut, sila rujuk bahagian Peraturan & Polisi di tapak web rasmi Cathay Life Insurance.

# Pengakuan Persetujuan Siasatan

Yang bertandatangan di bawah ini, Kibo, untuk tujuan memberi kebenaran kepada Cathay Life Insurance Co., Ltd. (selepas ini dirujuk sebagai Cathay Life Insurance)

Permohonan bayaran insurans

Diperlukan untuk pendaftaran insurans/penajaan jamin

untuk mengesahkan identiti insured

Nama: Kibo

No. KP Kebangsaan: A000000000 Tarikh lahir: 1 (hari) 1 (bulan)   (tahun)

Yang bertandatangan di bawah  Ibu Bapa  Pasangan  Anak  Lain-lain (\_\_\_\_\_ bagi insured), bersetuju bahawa Cathay Life Insurance boleh mencari, menyasiat, mendapatkan rekod perubatan, melihat, menyalin atau menyalin foto maklumat berikut bagi institusi/unit anda sebagai rujukan dan bukti:

- I. Sejarah perubatan.
- II. Maklumat pendaftaran insurans.
- III. Maklumat yang diperlukan untuk kemalangan insurans/pendaftaran insurans/penajaan jamin insurans ini (termasuk fail dalam format bertulis atau elektronik).
- IV. Membandingkan laporan bedah siasat (atau sijil kematian) dengan sistem padanan pertanyaan segera pihak berkuasa yang berkaitan untuk mengesahkan ketepatan dokumen (permohonan faedah kematian).

## Kepada

Semua institusi perubatan, pihak berkuasa polis, pasukan bomba, pihak berkuasa kesihatan awam, pejabat pendakwa raya, persatuan insurans hayat, persatuan insurans bukan hayat, syarikat insurans, Agensi Imigresen Kementerian Dalam Negeri atau institusi atau individu yang berkaitan.

◆ Yang bertandatangan di bawah bersetuju bahawa salinan foto kebenaran yang dibuat oleh Cathay Life boleh digunakan, dan salinan foto tersebut mempunyai pemberat sah yang sama dengan salinan asal.

\* Sila sertakan tandatangan dan cap yang bertandatangan di bawah

\* Sekiranya yang bertandatangan di bawah umur/di bawah jagaan atau tertakluk pada perintah permulaan bantuan, sila sertakan tandatangan dan cap wakil/penjaga/pembantu yang sah

Tandatangan yang bertandatangan: Kibo

Tandatangan wakil/penjaga/pembantu yang sah:

No. KP Kebangsaan: A000000000

No. KP Kebangsaan:

Telefon: 0912345678

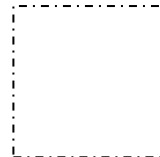
Telefon:

Alamat: No. XXX, Sec. X, XXX Rd., Daan Dist., Taipei City, Taiwan

Cap:



Cap:



2 (hari) 1 (bulan) 2024 (tahun)

## Maklumat yang Diperlukan mengikut Akta Perlindungan Data Peribadi

Cathay Life Insurance boleh mengumpul maklumat peribadi anda untuk menyediakan perkhidmatan insurans peribadi yang berkaitan, melaksanakan dan mengatur insurans semula, pelepasan luar negara, penyelesaian rayuan dan pertikaian, kawalan dalaman syarikat dan pengauditan. Hanya maklumat yang diperlukan untuk insurans semula atau untuk menjalankan kerja penyumberluaran akan diproses dan digunakan di luar negara. Semua maklumat yang dikumpulkan hanya akan digunakan dalam tempoh masa selama mana perkhidmatan yang disebutkan di atas tersedia dan dalam tempoh masa yang ditetapkan oleh peraturan. Maklumat tersebut akan digunakan mengikut undang-undang Cathay Life Insurance di Taiwan dan pihak ketiga yang memerlukan maklumat untuk menjalankan perkhidmatan yang disebutkan di atas. Anda boleh melawati pusat perkhidmatan Cathay Life Insurance atau menggunakan talian penting perkhidmatan Cathay Life Insurance untuk pertanyaan (sila dail talian penting perkhidmatan pelanggan bebas tol 0800-036599 di talian tetap; sila dail nombor tol 02-2162-6201 pada telefon bimbit) atau gunakan perkhidmatan telefon dalam talian (laluhan: tapak web rasmi Cathay Life > Soalan dan Komunikasi (Hubungi Kami) Talian Penting Perkhidmatan Pelanggan > Hubungi Telefon Dalam Talian) untuk bertanya, minta bacaan, membuat salinan, membuat pembetulan, menambah atau menghentikan pengumpulan, pemprosesan atau penggunaan maklumat peribadi anda atau untuk memadam maklumat peribadi anda. Walau bagaimanapun, Cathay Life Insurance boleh menolak permintaan anda jika dikehendaki oleh undang-undang atau kerana maklumat diperlukan untuk menjalankan kerja. Jika anda gagal memberikan maklumat peribadi yang berkaitan, Cathay Life Insurance mungkin tidak dapat menyediakan perkhidmatan yang komprehensif kepada anda disebabkan oleh keperluan pelaksanaan perniagaan insurans peribadi yang baik.







# Borang Permohonan Penyelesaian Tuntutan Cathay Life Insurance Co., Ltd.

## Maklumat Asas Pemegang Polisi

(\*) = Medan perlu diisi  
Sekiranya terdapat sebarang penganggahan dalam penyataan dan perjanjian, kandungan borang permohonan tuntutan dalam Bahasa Cina akan diutamakan

Insured (Mangsa) Maklumat	(*)Nombor Polisi Insurans (Diisi oleh pengendali tuntutan)				No. KP Pelajar				Kelas dan Jabatan						
					1314888				Kelas B, Tahun Kedua, Jabatan Insurans						
	(*)Nama				(*)No. KP Kebangsaan				(*)Tarikh Lahir						
Kibo				A 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0				7 Julai 2016							
(*)Alamat Kediaman												235 No. XXX, Jln. XX, Daerah Daan, Bandar Taipei, Taiwan			
(*)Telefon			Telefon Bimbit			0900000000			E-mel						
(*)Permohonan untuk		<input checked="" type="checkbox"/> Kejadian bukan kemalangan (penyakit) (1) <input type="checkbox"/> Kejadian kemalangan (kecederaan) (2)						(*)Tarikh Permohonan		1 Oktober 2020					
(*)Punca Kejadian		Gastroenteritis						(*)Tarikh Kejadian		1 September 2020					
Permohonan subsidi khas (Tidak diperlukan jika tiada)												<input type="checkbox"/> Permohonan subsidi khas untuk faedah pembedahan besar oleh pelajar di sekolah menengah atas dan ke bawah dan kanak-kanak di tadika yang memenuhi kriteria untuk subsidi dalam Perkara 11 polisi insurans (dokumen perakuan diperlukan)			
(*)Jenis Tuntutan												<input type="checkbox"/> Kematian (A) <input type="checkbox"/> Hilang upaya (B) <input type="checkbox"/> Faedah penyakit kritikal - hanya terpakai kepada universiti dan kolej (C) <input checked="" type="checkbox"/> Perbelanjaan perubatan (E) <input type="checkbox"/> Kanser (G) <input type="checkbox"/> Subsidi sokongan (N)			
Nota: Sebagai tindak balas kepada pindaan Akta Insurans, istilah "cacat" dan "hilang upaya" diselaraskan bermula dari 15 Jun 2018. Hak dan kepentingan pemegang polisi kekal tidak terjejas. Untuk butiran lanjut, sila rujuk bahagian Peraturan & Polisi di tapak web rasmi Cathay Life Insurance.															
(*)Kaedah Pungutan Faedah Insurans (Jika tidak dipilih, semua faedah akan dibayar dengan cek yang tidak boleh dirundingkan melalui pengendoursan khas)												<input checked="" type="checkbox"/> Kirim ke akaun bank benefisiari <input type="checkbox"/> Kirim ke akaun bank benefisiari (Sila sediakan salinan foto buku akaun dan isi medan di bawah untuk menentukan kaedah kiriman wang)			
Nama Akaun		Kibo				No. KP Kebangsaan		A 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0							
Institusi Kewangan (Cawangan)		Cathay Life Insurance Songshan		Nombor dan Kod Cawangan		0130372		Nombor Akaun		013000000					
<input type="checkbox"/> Cek yang tidak boleh dirundingkan melalui pengendoursan khas <input type="checkbox"/> Cek yang boleh dirundingkan melalui pengendoursan khas <input type="checkbox"/> Wang tunai															
No. KP Kebangsaan Benefisiari						(Hanya benefisiari yang mengutip bayaran secara peribadi di kaunter, benefisiari di bawah umur 7 tahun atau warga asing boleh memilih "cek yang boleh dirundingkan melalui pengendoursan khas" atau "wang tunai" sebagai kaedah pembayaran)									
Persetujuan untuk pengumpulan, pemrosesan dan penggunaan rekod perubatan, pemeriksaan perubatan dan kesihatan serta maklumat peribadi lain (Persetujuan Maklumat Peribadi Khas) Yang bertandatangan di bawah ini telah membaca dan memahami Maklumat yang Diperlukan mengikut Akta Perlindungan Data Peribadi di atas dan bersetuju untuk membenarkan Cathay Life Insurance mengumpul, memproses dan menggunakan rekod perubatan, pemeriksaan perubatan dan kesihatan serta maklumat peribadi khas lain yang bertanda tangan di bawah dalam parameter maklumat yang dimaklumkan di atas, dan untuk membenarkan maklumat yang disebutkan di atas dipindahkan kepada syarikat insurans semula yang mempunyai hubungan perniagaan dengan Cathay Life Insurance dan pihak ketiga berkenaan, untuk menjalankan insurans semula atau penyelesaian tuntutan. Yang bertandatangan di bawah dengan ini mengisytiharkan bahawa persetujuan ini dinyatakan dengan kehendak bebas yang bertandatangan di bawah ini. Hubungan antara benefisiari dan insured: <input checked="" type="checkbox"/> Individu yang sama <input type="checkbox"/> Ibu bapa <input type="checkbox"/> Datuk/Nenek <input type="checkbox"/> Lain-lain _____ (*Tandatangan yang bertandatangan di bawah (insured)/benefisiari: <b>Kibo</b> (Jika insured dan benefisiari ialah individu yang berbeza, kedua-duanya mesti menandatangani) (*Tandatangan wakil sah (penjaga): _____ (Apabila insured meninggal dunia, tandatangan benefisiari di atas hanyalah mewakili benefisiari atau wakil sahnya dalam permohonan tuntutan. Benefisiari telah memahami Pemberitahuan dan Pengakuan di atas.)															
Notis	1. Bagi insurans kumpulan pelajar di sekolah menengah atas dan ke bawah yang ditawarkan oleh Pentadbiran Pendidikan K-12 Kementerian Pendidikan bagi tahun akademik 2020, yang menetapkan apabila benefisiari meninggal dunia, benefisiari faedah kematian adalah individu yang berumur, pilihan boleh dipilih untuk mengirimi faedah ke akaun bank wakil sah benefisiari (dokumen yang membolehkan). Sekiranya Cathay Life Insurance menandatangani faedah ke akaun bank wakil sah benefisiari, maka faedah itu dianggap sudah dibayar kepada benefisiari. 2. Bagi insurans individu yang ditawarkan oleh Pentadbiran Pendidikan K-12 Kementerian Pendidikan bagi tahun akademik 2019 dan sebelumnya, benefisiari hendaklah menjadi wakil sah insured bagi benefisiari faedah insurans untuk bayaran balik perubatan, hilang upaya atau subsidi sokongan. 3. Cathay Life Insurance mengumpul maklumat peribadi anda untuk tujuan menjalankan perkhidmatan pelanggan, permintaan, penajaan jamin, tuntutan, dan pertikaian, kawalan dalaman syarikat, pengauditan dan keperluan lain yang menurut peraturan berkaitan yang ditetapkan dalam Akta Perlindungan Data Peribadi (DPA) dan peraturan lain yang berkaitan. Hanya maklumat yang diperlukan untuk insurans semula atau untuk menjalankan perkhidmatan pelanggan akan digunakan dalam tempoh masa selama mana perkhidmatan yang disebutkan di atas tersedia dan dalam tempoh masa Syarikat di Taiwan dan pihak ketiga yang memerlukan maklumat untuk menjalankan perkhidmatan yang disebutkan di atas. Anda boleh sila dail talian penting perkhidmatan pelanggan bebas tol 0800036599 di talian tetap; sila dail nombor tol 02-21626201 pada telefon bimbit) atau talian penting perkhidmatan pelanggan bebas tol 0800036599 di talian tetap; sila dail nombor talian tetap (Talian Perkhidmatan) Talian Penting Perkhidmatan Pelanggan > Telefon Dalam Talian) untuk bertanya, meminta bacaan, membuat permintaan anda jika dikhendaki oleh undang-undang atau kerana maklumat diperlukan untuk menjalankan kerja. Jika anda tidak memberikan maklumat peribadi yang berkaitan, Cathay Life Insurance mungkin tidak dapat memproses permohonan penyelesaian tuntutan anda. 4. Kaedah pembayaran yang sama mesti dipilih untuk permohonan faedah kematian oleh berbilang benefisiari. <b>Isikan Lampiran (1) jika terdapat lebih daripada dua benefisiari.</b> 5. Jika kiriman wang tidak dapat diselesaikan kerana akaun kiriman wang salah, ditukar atau ditarik balik, Syarikat boleh meneruskan pembayaran melalui cek yang tidak boleh dirundingkan melalui pengendoursan khas. 6. Mengikut terma dan syarat polisi insurans, apabila benefisiari memohon faedah insurans, Syarikat boleh meminta kebenaran daripada insured atau benefisiari untuk mengakses rekod perubatan dan semua perbelanjaan pemeriksaan hendaklah ditanggung oleh Syarikat. 7. Sila rujuk halaman berikut untuk dokumen permohonan yang diperlukan untuk pembayaran tuntutan. Walau bagaimanapun, <b>item pembayaran hendaklah ditentukan berdasarkan terma dan syarat polisi insurans.</b> 8. Menurut "Peraturan yang Mentadbir Potongan dan Pembayaran Premium Insurans Tambahan Insurans Kesihatan Kebangsaan", sekiranya faedah kelewatan untuk penyelesaian tuntutan polisi insurans tunggal mencecah NTS20,000, premium insurans tambahan hendaklah ditolak mengikut kadar premium insurans tambahan dalam peraturan tersebut. <b>Walaupun bagaimanapun, premium insurans tambahan mungkin dikecualikan untuk dua kategori individu berikut setelah mengemukakan dokumen berikut untuk permohonan tuntutan: (1) Isi rumah berpendapatan rendah: Serahkan dokumen sokongan yang sah bagi membuktikan bahawa individu tersebut layak untuk menerima bantuan kebajikan sosial. (2) Individu yang tidak layak untuk pendaftaran atau telah hilang kelayakannya: Salinan foto pasport untuk warga bukan Taiwan; salinan foto pasport untuk warga Taiwan dengan pendaftaran isi rumah yang dibatalkan.</b> 9. Sekiranya memohon faedah kematian, yang bertandatangan di bawah bersetuju membenarkan Syarikat membandingkan laporan bedah siasat (atau sijil kematian) dengan maklumat peribadi anda untuk memohon perbelanjaan perubatan dan faedah kematian. Sekiranya kejadian dan dokumen berkaitan yang digunakan oleh benefisiari untuk memohon perbelanjaan perubatan dan faedah kematian bertentangan dengan undang-undang Kanun Sivil, Kanun Jenayah, dan tanggungjawab undang-undang lain yang berkaitan. 10. Apabila tuntutan insurans yang dimohon oleh benefisiari terikat dengan mahkamah undang-undang, tetapi tuntutan insurans adalah perlu untuk mengekalkan kehidupan, keselamatan atau penekukan bantahan mengikut Perkara 122 Akta Penguatkuasaan Waib kepada agensi pelaksanaan.														
	(*)Medan Pensijilan Sekolah Insured														
	Sekolah Insured		Universiti Taitai				Cap Rasmi / Cap Insurans Pelajar								
	Kod Sekolah		XXXXXX				Cap getah dengan nama penuh sekolah boleh digunakan sebagai pengganti cap rasmi sekolah (cap rasmi/cap insurans pelajar)								
	Alamat Sekolah		No. 296, Sek. 4, Jln. Ren'ai, Daerah Daan, Bandar Taipei, Taiwan												
	Telefon		02-27551399												
	Pengetua (Presiden) atau Timbalan		XXXXXX Cap kerja												
	Kakitangan Pengendali		XXXXXX Tandatangan atau cap												
	Kami dengan ini mengesahkan bahawa insured yang dinyatakan dalam borang permohonan ini ialah pelajar sekolah dan telah mendaftar dalam insurans kumpulan pelajar.														
	(*)M...														
Nama pegawai kes		Kod jabat		Tidak diperlukan untuk pemegang polisi											
Nombor Telefon		Talian tetap: ( )		Bimbit:											

Sekiranya benefisiari telah meninggal dunia, benefisiari hendaklah menjadi pewaris; benefisiari faedah insurans lain hendaklah merupakan pelajar tersebut.

Cap rasmi sekolah/cap insurans pelajar diperlukan

Insurans kumpulan sekolah sahaja  
Termasuk insurans kumpulan universiti/kolej

# Borang Permohonan Penyelesaian Tuntutan Cathay Life Insurance Co., Ltd.

## Lampiran (1)

### Maklumat Asas Mangsa

(*)Nama	Kibo	(*)No. KP Kebangsaan	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
---------	------	----------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

### Kaedah Pembayaran Tuntutan

Kaedah Penerimaan	<input checked="" type="checkbox"/> Kirim ke akaun bank benefisiari (Sila isi maklumat akaun) <input type="checkbox"/> Cek yang tidak boleh dirundingkan melalui pengendorsan khas <input type="checkbox"/> Kirim ke akaun bank wakil sah benefisiari (Sila isi maklumat akaun) <input type="checkbox"/> Cek yang boleh dirundingkan melalui pengendorsan khas (Hanya benefisiari yang mengutip bayaran secara peribadi di kaunter, benefisiari di bawah umur 7 tahun atau warga asing boleh memilih kaedah pembayaran di sebelah kiri)	Silanya nyatakan nombor KP kebangsaan benefisiari dalam medan No. KP kebangsaan dalam maklumat akaun untuk memudahkan pengeluaran cek.
-------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Maklumat Akaun	Nama Akaun	Kibo Jr.	Nombor dan Kod Cawangan	0130372	No. KP Kebangsaan	A	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
	Institusi Kewangan (Cawangan)	Cathay Life Insurance Songshan			Nombor Akaun	0140000000															
	Nama Akaun	Kibo Sr.			No. KP Kebangsaan	A	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
	Institusi Kewangan (Cawangan)	Cathay Life Insurance Songshan			Nombor Akaun	0150000000															
	Nama Akaun				No. KP Kebangsaan																
	Institusi Kewangan (Cawangan)	(Nama dalam Bahasa Cina)			Nombor Akaun																

1. Kaedah pembayaran yang sama mesti dipilih untuk permohonan faedah kematian oleh berbilang benefisiari.
2. Jika kiriman wang tidak dapat diselesaikan kerana akaun kiriman wang salah, ditukar atau ditarik balik, Syarikat boleh meneruskan pembayaran melalui cek yang tidak boleh dirundingkan melalui pengendorsan khas.
3. Mengikut terma dan syarat polisi insurans, apabila benefisiari memohon faedah insurans, Syarikat boleh meminta kebenaran daripada insured atau benefisiari untuk mengakses rekod perubatan dan semua perbelanjaan pemeriksaan hendaklah ditanggung oleh Syarikat.
4. Sila rujuk halaman berikut untuk dokumen permohonan yang diperlukan untuk pembayaran tuntutan. Walau bagaimanapun, item pembayaran hendaklah ditentukan berdasarkan terma dan syarat polisi insurans.
5. Menurut "Peraturan yang Mentadbir Potongan dan Pembayaran Premium Insurans Tambahan Insurans Kesihatan Kebangsaan", sekiranya faedah kelewatan untuk penyelesaian tuntutan polisi insurans tunggal mencecah NTS\$20,000, premium insurans tambahan hendaklah ditolak mengikut kadar premium insurans tambahan dalam peraturan tersebut. Walau bagaimanapun, premium insurans tambahan mungkin dikecualikan untuk dua kategori individu berikut setelah mengemukakan dokumen berikut untuk permohonan tuntutan: (1) Isi rumah berpendapatan rendah: Serahkan dokumen sokongan yang sah bagi isi rumah berpendapatan sederhana-rendah yang diluluskan oleh pihak berkuasa kebajikan sosial. (2) Individu yang tidak layak untuk pendaftaran atau telah hilang kelayakannya: Salinan foto pasport untuk warga bukan Taiwan; sijil pendaftaran isi rumah yang dikeluarkan dalam tempoh 3 bulan terakhir untuk warga Taiwan dengan pendaftaran isi rumah yang dibatalkan.
6. Sekiranya memohon faedah kematian, yang bertandatangan di bawah bersetuju membenarkan Syarikat membandingkan laporan bedah siasat (atau sijil kematian) dengan sistem padanan pertanyaan segera pihak berkuasa yang berkaitan untuk mengesahkan ketepatan dokumen. Sekiranya kejadian dan dokumen berkaitan yang digunakan oleh benefisiari untuk memohon pembayaran penyelesaian tuntutan didapati palsu, pelaku hendaklah memikul tanggungjawab undang-undang Kanun Sivill, Kanun Jenayah, dan tanggungjawab undang-undang lain yang berkaitan.
7. Apabila tuntutan insurans yang dimohon oleh benefisiari terikat dengan mahkamah undang-undang, tetapi tuntutan insurans adalah perlu untuk mengekalkan kehidupan sehari-hari benefisiari dan keluarganya, benefisiari boleh membuat kenyataan atau pengakuan bantahan mengikut Perkara 122 Akta Penguatkuasaan Wajib kepada agensi pelaksana.
8. Maklumat yang diperlukan mengikut Akta Perlindungan Data Peribadi: Cathay Life Insurance mengumpul maklumat peribadi anda untuk tujuan menjalankan perkhidmatan pelanggan, permintaan, penajaan jamin, tuntutan, pemeliharaan kontrak, insurans semula, pelepasan luar negara, rekursu, rayuan dan penyelesaian pertikaian, kawalan dalaman syarikat, pengauditan dan keperluan lain yang menurut peraturan berkaitan yang ditetapkan dalam Akta Perlindungan Data Peribadi dan Perkara 177-1 Akta Insurans (termasuk rekod perubatan, pemeriksaan perubatan dan kesihatan serta maklumat khas lain). Hanya maklumat yang diperlukan untuk insurans semula atau untuk menjalankan kerja penyumberluaran akan diproses dan digunakan di luar negara. Semua maklumat yang dikumpulkan hanya akan digunakan dalam tempoh masa selama mana perkhidmatan yang disebutkan di atas tersedia dan dalam tempoh masa yang ditetapkan oleh peraturan. Maklumat tersebut akan digunakan mengikut undang-undang Syarikat di Taiwan dan pihak ketiga yang memerlukan maklumat untuk menjalankan perkhidmatan yang disebutkan di atas. Anda boleh melawati pusat perkhidmatan Syarikat atau menggunakan talian penting perkhidmatan Syarikat (sila dail talian penting perkhidmatan pelanggan bebas tol 0800036599 di talian tetap; sila dail nombor tol 02-21626201 pada telefon bimbit) atau gunakan perkhidmatan telefon dalam talian (lalu: tapak web rasmi Cathay Life > Hubungi Kami > (Talian Perkhidmatan) Talian Penting Perkhidmatan Pelanggan > Telefon Dalam Talian) untuk bertanya, meminta bacaan, membuat salinan, membuat pembelian, menambah atau menghentikan pengumpulan, pemrosesan atau penggunaan maklumat peribadi anda atau untuk memadam maklumat peribadi anda. Walau bagaimanapun, Syarikat boleh menolak permintaan anda jika dikehendaki oleh undang-undang atau kerana maklumat diperlukan untuk menjalankan kerja. Jika anda tidak memberikan maklumat peribadi yang berkaitan, Cathay Life Insurance mungkin tidak dapat memproses permohonan penyelesaian tuntutan anda.

### Tandatangan benefisiari:

Kibo Jr.      Kibo Sr.

### Wakil sah (penjaga):

### Dokumen Diperlukan untuk Pembayaran Tuntutan

Faedah	Faedah insurans perubatan	Faedah hilang upaya	Subsidi sokongan	Faedah kematian	Subsidi khas untuk faedah pembedahan kritikal (terhad kepada pelajar sepenuh masa yang menerima subsidi untuk premium insurans)
Dokumen Permohonan					
Borang permohonan tuntutan insurans kumpulan sekolah	V	V	V	V	V
Laporan diagnosis perubatan (Nota 5)	V				V
Resit untuk perbelanjaan perubatan	V (Nota 1)				V (Nota 1)
Laporan diagnosis hilang upaya, kad hilang upaya atau perakuan hilang upaya lain		V			
Sijil kematian atau laporan bedah siasat				V	
Transkrip pendaftaran isi rumah dengan penyingkiran insured				V	
Sijil hubungan antara benefisiari dan insured (Nota 2)	(Nota 2)	(Nota 2)	(Nota 2)	V	
Maklumat pendaftaran sekolah (atau salinan foto maklumat pendaftaran) (Sila sertakan cap kerja kakitangan pengendali)	V (Nota 4)	V (Nota 4)		V (Nota 4)	V (Nota 4)
Perakuan identiti untuk subsidi premium insurans					V
Kenyataan dan borang persetujuan pewaris sah				V (Nota 5)	
Dokumen pendidikan luar berkaitan		(Nota 7)		(Nota 7)	

- Nota 1: Untuk memohon faedah insurans perubatan, laporan diagnosis dan resit perbelanjaan perubatan mesti diberikan (jika salinan atau salinan foto dibekalkan sebaliknya, cap rasmi hospital atau cap khas lain mesti disertakan sebagai bukti).
- Nota 2: Sijil hubungan antara benefisiari dan insured (cth. transkrip pendaftaran isi rumah dan sijil tanggungan) mesti memperakui bahawa benefisiari ialah wakil sah, pewaris sah, penjaga atau tanggungan de facto bagi insured atau hubungan keluarga dan darjat persaudaraan dsb. Dokumen ini juga diperlukan untuk memohon faedah insurans perubatan, faedah hilang upaya dan subsidi sokongan bagi polisi insurans kumpulan untuk pelajar di sekolah menengah atas dan ke bawah yang ditawarkan oleh Pentadbiran Pendidikan K-12 Kementerian Pendidikan bagi tahun akademik 2019 dan sebelumnya.
- Nota 3: Identifikasi benefisiari subsidi sokongan mesti mengesahkan kelangsungan hidup insured satu tahun selepas hilang upaya (cth. transkrip pendaftaran isi rumah).
- Nota 4: Pihak sekolah boleh menyertakan cap rasmi sekolah atau cap insurans pelajar untuk mengesahkan status pendaftaran insured; maklumat pendaftaran sekolah boleh diberikan untuk pelajar di sekolah rendah atau ke atas; anak-anak institusi perkhidmatan pendidikan boleh memberikan maklumat pendaftaran.
- Nota 5: Dokumen ini tidak diperlukan untuk memohon faedah kematian bagi polisi insurans kumpulan untuk pelajar di sekolah menengah atas dan ke bawah yang disediakan oleh Pentadbiran Pendidikan K-12 Kementerian Pendidikan bagi tahun akademik 2019 dan sebelumnya jika benefisiari bukan pewaris sah.
- Nota 6: Cathay Life menandatangani anda meminta doktor untuk mencatat kod diagnosis penyakit yang didiagnosis daripada Klasifikasi Statistik Antarabangsa bagi Penyakit dan Masalah Kesihatan Berkaitan, Semakan Ke-10 (ICD-10) untuk mempercepatkan semakan tuntutan.
- Nota 7: Apabila permohonan pembayaran insurans difailkan atas sebab penyertaan dalam pendidikan luar, pelan pelaksanaan yang diluluskan dan dibenarkan oleh sekolah atau institusi perkhidmatan pendidikan dan dokumen penjiwaan penyertaan pendidikan luar mengikut peraturan menurut Kementerian Pendidikan untuk pendidikan luar yang berkaitan hendaklah disediakan (jika insured di bawah umur, sediakan sijil kebenaran ibu bapa atau wakil sah untuk pendidikan luar).
- Nota 8: Apabila benefisiari memohon faedah insurans, Syarikat boleh, jika perlu, meminta benefisiari untuk menyediakan dokumen berkaitan lain sebagai tambahan kepada dokumen yang dinyatakan dalam jadual di atas. Selain itu, Syarikat boleh, jika perlu, mengakses rekod perubatan insured dengan kebenaran insured (Pengakuan Persetujuan Siasatan mesti disediakan), dan semua perbelanjaan hendaklah ditanggung oleh Syarikat.



303004



00013





Mangsa merupakan ahli keluarga pekerja

# Borang Permohonan Penyelesaian Tuntutan Cathay Life Insurance Co., Ltd.

(\* ) = Medan perlu diisi  
Sekiranya terdapat sebarang percanggahan dalam penyata dan perjanjian, kandungan borang permohonan tuntutan dalam Bahasa Cina akan diutamakan

Unit Berinsurans	(*)Nama Syarikat <b>Studio Fujiko Kilang F</b> Jabatan <b>Komik</b> Nombor Perniagaan Bersatu							1	2	3	4	5	6	7	8	
(*)Maklumat Mangsa	Nama	No. KP Kebangsaan							Tarikh Lahir							
	<b>Ibu Kibo</b>	<b>A</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>1 April 1966</b>				
Maklumat Pekerja (Maklumat dalam bahagian yang digariskan tebal tidak diperlukan jika mangsa merupakan pekerja)	Nama	No. KP Kebangsaan							Tarikh Lahir							
	<b>Kibo</b>	<b>A</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1 Januari 1991</b>				
(*)Alamat Kediaman Pekerja	1006 (Sila berikan alamat penuh)															
	<b>No. 296, Sek. 4, Jln. Ren'ai, Daerah Daan, Bandar Taipei, Taiwan</b>															
(*)Telefon Pekerja	(02) 2700-0000 Sam. 1002			Telefon Bimbit	0987654321			E-mel	doramimom@gmail.com							
(*)Jenis Kemalangan	<input type="checkbox"/> Kejadian bukan kemalangan (penyakit) <input checked="" type="checkbox"/> Kejadian kemalangan (kecederaan)							(*)Tarikh Permohonan	31 Disember 2019							
(*)Penerangan Kejadian	<b>Patah</b>							(*)Tarikh Kejadian	25 Disember 2019							
(*)Jenis Tuntutan Faedah Insurans (aneka pilihan diterima)	<input type="checkbox"/> Kematian <input type="checkbox"/> Hilang upaya <input type="checkbox"/> Penyakit kritikal (penyakit tertentu) <input checked="" type="checkbox"/> Perbelanjaan perubatan <input type="checkbox"/> Kanser <input type="checkbox"/> Bayaran faedah insurans tetap (pendapatan sokongan dan pendapatan untuk hilang upaya) <input type="checkbox"/> Subsidi (bersalin) <input type="checkbox"/> Penjagaan jangka panjang Nota: Sebagai tindak balas kepada pindaan Akta Insurans, istilah "cacat" dan "hilang upaya" diselaraskan bermula dari 15 Jun 2018. Hak dan kepentingan pemegang polisi kekal tidak terjejas. Untuk butiran lanjut, sila rujuk bahagian Peraturan & Polisi di tapak web rasmi Cathay Life Insurance.															
Lokasi Kejadian Kemalangan	<b>Bulatan Ren'ai-Dunhua</b>				Penerangan Kerja	<b>Pembantu artis komik</b>										
Maklumat Kejadian Kemalangan	<b>Dilanggar oleh kereta yang melanggar lampu merah semasa dalam perjalanan pulang</b>															
Unit yang Menghantar Laporan	<b>Presint Sangkar Burung</b>	Tarikh Laporan	<b>25 Disember 2019</b>			Pegawai Polis Kes	<b>Ryotsu</b>		Telefon	<b>02-27000001</b>						
(*)Kaedah Pungutan Faedah Insurans (Jika tidak dipilih, semua faedah akan dibayar dengan cek yang tidak boleh dirundingkan melalui pengendorsan khas)	<input type="checkbox"/> Kirim ke akaun bank wakil sah bенеfisiari. (Jika bенеfisiari di bawah umur, pilihan boleh dipilih untuk mengirimi faedah ke akaun bank wakil sah bенеfisiari. Selepas Cathay Life Insurance mengirimi faedah ke akaun bank wakil sah bенеfisiari, maka faedah itu dianggap sudah dibayar kepada bенеfisiari.) <input checked="" type="checkbox"/> Kirim ke akaun bank bенеfisiari yang ditetapkan di bawah. <input type="checkbox"/> Kirim ke akaun bank bенеfisiari yang ditetapkan dalam "Fingertip". (Maklumat akaun berikut tidak diperlukan) (Sekiranya ahli keluarga pekerja memohon "bayaran balik perubatan", pilihan boleh dibuat untuk dikirim ke akaun bank pekerja. Pemohon mesti mengisi Borang Perjanjian Kiriman Wang Ditetapkan Bayaran Balik Perubatan Ahli Keluarga di bawah.) <input type="checkbox"/> Cek yang tidak boleh dirundingkan melalui pengendorsan khas. (Sila nyatakan nombor KP kebangsaan bенеfisiari dalam medan di sebelah kanan untuk memudahkan pengeluaran cek)															
											No. KP Kebangsaan Bенеfisiari	<b>A444444444</b>				
Maklumat Akaun	Nama Akaun <b>Ibu Kibo</b>										No. KP Kebangsaan <b>A444444444</b>					
	Institusi Kewangan (Cawangan)	<b>Cathay Life Insurance Songshan</b>				Kod Sambungan Cawangan	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	Nombor Akaun	<b>10000000001</b>	
<b>Borang Perjanjian Kiriman Wang Ditetapkan Bayaran Balik Perubatan Ahli Keluarga</b> Yang bertandatangan di bawah, (mangsa) ialah ahli keluarga pekerja _____, dan dengan ini bersetuju untuk mengirimi faedah insurans perubatan dalam permohonan ini ke akaun pekerja yang ditetapkan di institusi kewangan (maklumat akaun yang dinyatakan dalam medan di atas). Selepas kiriman wang selesai, kewajipan syarikat anda untuk membayar faedah insurans perubatan kepada yang bertandatangan di bawah bagi permohonan ini akan ditamatkan. Perjanjian ini ditandatangani sebagai bukti di atas.																
Kepada Cathay Life Insurance Co., Ltd. Bertandatangan di bawah (mangsa): _____ (tandatangan atau cap) Telefon: _____																
<b>Persetujuan untuk pengumpulan, pemprosesan dan penggunaan rekod perubatan, pemeriksaan perubatan dan kesihatan serta maklumat peribadi lain (Persetujuan Maklumat Peribadi Khas)</b> Yang bertandatangan di bawah ini telah membaca dan memahami Maklumat yang Diperlukan mengikut Akta Perlindungan Data Peribadi di atas dan bersetuju untuk membenarkan Cathay Life Insurance mengumpul, memproses dan menggunakan rekod perubatan, pemeriksaan perubatan dan kesihatan serta maklumat peribadi khas lain yang bertandatangan di bawah dalam parameter maklumat yang dimaklumkan di atas, dan untuk membenarkan maklumat yang disebutkan di atas dipindahkan kepada syarikat insurans semula yang mempunyai hubungan perniagaan dengan Cathay Life Insurance dan pihak ketiga berkenaan, untuk menjalankan insurans semula atau penyelesaian tuntutan. Yang bertandatangan di bawah dengan ini mengisytiharkan bahawa persetujuan ini dinyatakan dengan kehendak bebas yang bertandatangan di bawah ini.																
(*)Tandatangan yang bertandatangan di bawah (insured)/bенеfisiari; Hubungan antara bенеfisiari dan mangsa: <input checked="" type="checkbox"/> Individu yang sama <input type="checkbox"/> Pasangan <input type="checkbox"/> Anak <input type="checkbox"/> Ibu Bapa <input type="checkbox"/> Lain-lain (tandatangan peribadi) <b>Ibu Kibo</b> (Untuk permohonan faedah insurans untuk kemalangan, bayaran balik perubatan untuk penyakit, hilang upaya atau penyakit kritikal, bенеfisiari mestilah menjadi mangsa.) <b>Apabila insured meninggal dunia, tandatangan bенеfisiari di atas hanyalah mewakili bенеfisiari atau wakil sahnya dalam permohonan tuntutan. Bенеfisiari telah memahami Pemberitahuan dan Pengakuan di atas.</b>																
<b>Wakil sah (penjaga atau pembantu):</b> _____ (tandatangan peribadi)																
<b>Diisi oleh Unit Berinsurans</b> Tarikh Pengambilan Kerja: _____ Hari Bulan Tahun _____ Bekerja pada Tarikh Kejadian: _____ Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Disahkan oleh: _____ (Cap kerja)																
Notis	1. Maklumat yang diperlukan mengikut Akta Perlindungan Data Peribadi: Cathay Life Insurance Co., Ltd. mengumpul maklumat peribadi anda untuk tujuan menjalankan perkhidmatan pelanggan, permintaan, penajaan jamin, tuntutan, pemeliharaan kontrak insurans, pemeriksaan perubatan, pemeriksaan perubatan dan kesihatan dalam syarikat, pengauditan dan keperluan lain yang menurut peraturan rekod perubatan, pemeriksaan perubatan dan kesihatan serta penyumbatiran akan diproses dan digunakan di luar negara. 2. Sekiranya maklumat yang sah bagi isi rumah berpendapatan sederhana-rendah yang diluluskan oleh pihak berkuasa kebajikan sosial. (2) Individu yang tidak layak atau telah hilang kelayakannya: Salinan foto pasport untuk warga bukan Taiwan; sijil pendaftaran isi rumah yang dikeluarkan dalam tempoh 3 bulan terakhir untuk warga Taiwan dengan pendaftaran isi rumah yang dibatalkan. 3. Sekiranya permohonan faedah kematian, yang bertandatangan di bawah bersetuju membenarkan Syarikat membandingkan laporan bedah siasat (atau siji kematian) dengan sistem padanan pertanyaan segera pihak berkuasa yang berkaitan untuk mengesahkan ketepatan dokumen. Sekiranya kejadian dan dokumen berkaitan yang digunakan oleh bенеfisiari untuk memohon pembayaran penyelesaian tuntutan didapati palsu, pelaku hendaklah memikul tanggungjawab undang-undang Kanun Sivil, Kanun Jenayah, dan tanggungjawab undang-undang lain yang berkaitan. 4. Apabila tuntutan insurans yang dimohon oleh bенеfisiari terikat dengan mahkamah undang-undang, tetapi tuntutan insurans adalah perlu untuk mengekalkan kehidupan seharisan bенеfisiari dan keluarganya, bенеfisiari boleh membuat kenyataan atau pengakuan bahawa mengikut Perkara 12 Akta Penguatkuasaan Wajib kepada agensi pelaksana. 5. Sekiranya unit berinsurans memenuhi keperluan dalam "Klausula Pengecualian Pendaftaran Polisi dan Pengesahan Pembatalan Cathay Life Insurance", bенеfisiari dikehendaki menyediakan Borang Permohonan Pendaftaran Insurans Buruh atau siji pekerjaan apabila memfailkan permohonan tuntutan. Walau bagaimanapun, Syarikat boleh memberi kelengkapan maklumat yang diberikan oleh unit berinsurans dalam medan sebagai siji pekerjaan.															
	6. Sekiranya terdapat beberapa bенеfisiari, sila maklumkan terlebih dahulu dan pilih kaedah kutipan yang sama untuk Syarikat meneruskan pembayaran. Sila isikan juga Lampiran (1). 7. Jika kiriman wang tidak berjaya diselesaikan kerana akaun kiriman wang salah atau ditarik balik, Syarikat boleh meneruskan pembayaran melalui cek yang tidak boleh dirundingkan melalui pengendorsan khas. 8. Menurut "Peraturan yang Mendatir Potongan dan Pembayaran Premium Insurans Tambahan Insurans Kesihatan Kebangsaan", sekiranya faedah terkumpul daripada kelewatan untuk penyelesaian tuntutan polisi insurans tunggal mencecah NTS20,000, premium insurans tambahan hendaklah ditolak menurut peraturan tersebut. Walau bagaimanapun, premium insurans tambahan mungkin dikecualikan untuk individu berikut setelah mengemukakan dokumen berikut untuk permohonan tuntutan: (1) Isi rumah berpendapatan rendah: Serahkan dokumen sokongan yang sah bagi isi rumah berpendapatan sederhana-rendah yang diluluskan oleh pihak berkuasa kebajikan sosial. (2) Individu yang tidak layak atau telah hilang kelayakannya: Salinan foto pasport untuk warga bukan Taiwan; sijil pendaftaran isi rumah yang dikeluarkan dalam tempoh 3 bulan terakhir untuk warga Taiwan dengan pendaftaran isi rumah yang dibatalkan.															
(*)Maklumat asas pengendali tuntutan Cathay Life) Nama pegawai kes _____ Kod _____ Pegawai kes _____ Telefon _____ Talian tetap: ( ) _____ Bimbit: _____ Tarikh Resit: _____ Hari Bulan Tahun _____																

Sama ada medan ini diisi hendaklah ditentukan oleh perjanjian dengan unit berinsurans.

Semak terma dan syarat bенеfisiari dengan unit berinsurans

Tidak diperlukan untuk pemegang polisi



(\* ) = Medan perlu diisi  
Sekiranya terdapat sebarang  
percanggahan dalam penyata  
dan perjanjian, kandungan  
borang permohonan tuntutan  
dalam Bahasa Cina akan  
diutamakan

ahli keluarga  
pekerja (kirimannya  
wang yang  
ditetapkan) ahli  
keluarga pekerja

# Borang Permohonan Penyelesaian Tuntutan Cathay Life Insurance Co., Ltd.

Unit Berinsurans	(*) Nama Syarikat <b>Studio Fujiko Fuji</b> Kilang <b>F</b> Jabatan <b>Komik</b> Nombor Perniagaan Bersatu		1	2	3	4	5	6	7	8		
(*) Maklumat Mangsa	Nama	No. KP Kebangsaan			Tarikh Lahir			Hubungan antara Mangsa dan Pekerja				
	<b>Ibu Kibo</b>	<b>A</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>1 April 1966</b>	<input type="checkbox"/> Pekerja <input type="checkbox"/> Anak <input checked="" type="checkbox"/> Ibu Bapa <input type="checkbox"/> Pasangan <input type="checkbox"/> Lain-lain
Maklumat Pekerja (Maklumat dalam bahagian yang digariskan tebal tidak diperlukan jika mangsa merupakan pekerja)	Nama	No. KP Kebangsaan			Tarikh Lahir			(*) Nombor Polisi Insurans		(*) Penarafan		
	<b>Kibo</b>	<b>A</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1 Januari 1991</b>	1. _____ 2. _____ 3. _____
(*) Alamat Kediaman Pekerja	1006 (Sila berikan alamat penuh) <b>No. 296, Sek. 4, Jln. Ren'ai, Daerah Daan, Bandar Taipei, Taiwan</b>											
(*) Telefon Pekerja	(02) 2700-0000 Sam. 1002	Telefon Bimbit	0987654321			E-mel	doramimom@gmail.com					
(*) Jenis Kemalangan	<input type="checkbox"/> Kejadian bukan kemalangan (penyakit) <input checked="" type="checkbox"/> Kejadian kemalangan (kecederaan)		(*) Tarikh Permohonan			31 Disember 2019						
(*) Penerangan Kejadian	<b>Patah</b>			(*) Tarikh Kejadian			25 Disember 2019					
(*) Jenis Tuntutan Faedah Insurans (aneka pilihan diterima)	<input type="checkbox"/> Kematian <input type="checkbox"/> Hilang upaya <input type="checkbox"/> Penyakit kritikal (penyakit tertentu) <input checked="" type="checkbox"/> Perbelanjaan perubatan <input type="checkbox"/> Kanser <input type="checkbox"/> Bayaran faedah insurans tetap (pendapatan sokongan dan pendapatan untuk hilang upaya) <input type="checkbox"/> Subsidi (bersalin) <input type="checkbox"/> Penjagaan jangka panjang Nota: Sebagai tindak balas kepada pindaan Akta Insurans, istilah "cacat" dan "hilang upaya" diselaraskan bermula dari 15 Jun 2018. Hak dan kepentingan pemegang polisi kekal tidak terjejas. Untuk butiran lanjut, sila rujuk bahagian Peraturan & Polisi di tapak web rasmi Cathay Life Insurance.											
Lokasi Kejadian Kemalangan	<b>Bulatan Ren'ai-Dunhua</b>			Penerangan Kerja			<b>Pembantu artis komik</b>					
Maklumat Kejadian Kemalangan	<b>Dilanggar oleh kereta yang melanggar lampu merah semasa dalam perjalanan pulang</b>											
Unit yang Menghantar Laporan	<b>Presint Sangkar Burung</b>	Tarikh Laporan	25 Disember 2019			Pegawai Polis Kes	<b>Ryotsu</b>		Telefon	02-27000001		
(*) Kaedah Pungutan Faedah Insurans (Jika tidak dipilih, semua faedah akan dibayar dengan cek yang tidak boleh dirundingkan melalui pengendorsan khas)	<input type="checkbox"/> Kirim ke akaun bank wakil sah bенеfisiari. (Jika bенеfisiari di bawah umur, maka faedah itu diserahkan kepada orang tua bенеfisiari. Selepas Cathay Life Insurance mengirimi faedah ke akaun bank wakil sah bенеfisiari, maka faedah itu diserahkan kepada bенеfisiari. Sila berikan maklumat mengenai akaun bank bенеfisiari di bawah.) <input checked="" type="checkbox"/> Kirim ke akaun bank bенеfisiari yang ditetapkan di bawah. <input type="checkbox"/> Kirim ke akaun bank bенеfisiari yang ditetapkan di bawah. (Sekiranya ahli keluarga pekerja memohon "bayaran balik perubatan", pilihan boleh dibuat ke akaun bank bенеfisiari yang ditetapkan di bawah.) <input type="checkbox"/> Cek yang tidak boleh dirundingkan melalui pengendorsan khas. (Sila nyatakan nombor akaun bенеfisiari dalam medan di sebelah kanan untuk memudahkan pengeluaran cek)											
	Nama Akaun		<b>Kibo</b>			No. KP Kebangsaan Bенеfisiari			<b>A000000000</b>			
Maklumat Akaun	Institusi Kewangan (Cawangan)	<b>Cathay Life Insurance Songshan</b>			Kod Sambungan Cawangan	<b>0 1 3 0 3 0 0</b>			Nombor Akaun	<b>011111111110</b>		
	<b>Borang Perjanjian Kiriman Wang Ditetapkan Bayaran Balik Perubatan Ahli Keluarga</b> Yang bertandatangan di bawah, (mangsa) ialah ahli keluarga pekerja <b>Kibo</b> , dan dengan ini bersetuju untuk mengirimi faedah insurans perubatan dalam permohonan ini ke akaun pekerja yang ditetapkan di institusi kewangan (maklumat akaun yang dinyatakan dalam medan di atas). Selepas kiriman wang selesai, kewajipan syarikat anda untuk membayar faedah insurans perubatan kepada yang bertandatangan di bawah bagi permohonan ini akan ditamatkan. Perjanjian ini ditandatangani sebagai bukti di atas.											
Kepada Cathay Life Insurance Co., Ltd. Bertandatangan di bawah (mangsa): <b>Ibu Kibo</b> (tandatangan atau cap) Telefon: <b>0912345678</b>												
<b>Peretujuan untuk pengumpulan, pemrosesan dan penggunaan rekod perubatan, pemeriksaan perubatan dan kesihatan serta maklumat peribadi lain (Peretujuan Maklumat Peribadi Khas)</b> Yang bertandatangan di bawah ini telah membaca dan memahami Maklumat yang Diperlukan mengikut Akta Perlindungan Data Peribadi di atas dan bersetuju untuk membenarkan Cathay Life Insurance mengumpul, memproses dan menggunakan rekod perubatan, pemeriksaan perubatan dan kesihatan serta maklumat peribadi khas lain yang bertandatangan di bawah dalam parameter maklumat yang dimaklumkan di atas, dan untuk membenarkan maklumat yang disebutkan di atas dipindahkan kepada syarikat insurans semula yang mempunyai hubungan perniagaan dengan Cathay Life Insurance dan pihak ketiga berkenaan, untuk menjalankan insurans semula atau penyelesaian tuntutan. Yang bertandatangan di bawah dengan ini mengisytiharkan bahawa persetujuan ini dinyatakan dengan kehendak bebas yang bertandatangan di bawah ini.												
(*) Tandatangan yang bertandatangan di bawah (insured)/bенеfisiari: Hubungan antara bенеfisiari dan mangsa: <input checked="" type="checkbox"/> Individu yang sama <input type="checkbox"/> Pasangan <input type="checkbox"/> Anak <input type="checkbox"/> Ibu Bapa <input type="checkbox"/> Lain-lain (tandatangan peribadi) <b>Ibu Kibo Kibo</b> (Untuk permohonan faedah insurans untuk kemalangan, bayaran balik perubatan untuk penyakit, hilang upaya atau penyakit kritikal, bенеfisiari mestilah menjadi mangsa.) <b>Apabila insured meninggal dunia, tandatangan bенеfisiari di atas hanyalah mewakili bенеfisiari atau wakil sahnya dalam permohonan tuntutan. Bенеfisiari telah memahami Pemberitahuan dan Pengakuan di atas.</b>												
<b>Wakil sah (penjaga atau pembantu):</b> (tandatangan peribadi)												
Diisi oleh Unit Berinsurans Tarikh Pengambilan Kerja: Hari Bulan Tahun Bekerja pada Tarikh Kejadian: Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Disahkan oleh: (Cap kerja)		1. Maklumat yang diperlukan mengikut Akta Perlindungan Data Peribadi: Cathay Life Insurance mengumpul maklumat peribadi anda untuk tujuan menjalankan perkhidmatan pelanggan, pemantauan, penajaan jamin, tuntutan, pemeliharaan kontrak, insurans semula, pelepasan luar negara, rekursu, rayuan dan penyelesaian pertikaian, kawalan dalam syarikat, penguatkuasaan dan keperluan lain yang menurut peraturan berkaitan yang ditetapkan dalam Akta Perlindungan Data Peribadi dan Perakara 177-1 Akta Insurans (termasuk rekod perubatan, pemeriksaan perubatan dan kesihatan serta maklumat khas lain). Hanya maklumat yang diperlukan untuk insurans semula atau untuk menjalankan kerja perubatan akan diproses dan digunakan di luar negara. Semua maklumat yang dikumpulkan hanya akan digunakan dalam tempoh masa selama mana perkhidmatan yang disebutkan di atas tersedia dan dalam tempoh masa yang ditetapkan oleh peraturan. Maklumat tersebut akan digunakan mengikut undang-undang Syarikat di Taiwan dan pihak ketiga yang memerlukan maklumat untuk menjalankan perkhidmatan yang disebutkan di atas. Anda boleh melawati lokasi perkhidmatan Syarikat atau menggunakan talian penting perkhidmatan Syarikat (sila dalai talian penting perkhidmatan pelanggan bebas tol 0800036599 di talian tetap; sila dalai nombor tol 02-21626201 pada telefon bimbit) atau gunakan perkhidmatan telefon dalam talian (lalu: tapak web rasmi Cathay Life > Hubungi Kami > (Talian Perkhidmatan) Talian Penting Perkhidmatan Pelanggan > Telefon Dalam Talian) untuk bertanya, meminta bacaan, membuat salinan, membuat pembetulan, menambah atau menghentikan pengumpulan, pemrosesan atau penggunaan maklumat peribadi anda atau untuk memadam maklumat peribadi anda. Walau bagaimanapun, Syarikat boleh menolak permintaan anda jika dikehendaki oleh undang-undang atau kerana maklumat diperlukan untuk menjalankan kerja. Jika anda tidak memberikan maklumat peribadi yang berkaitan, Cathay Life Insurance mungkin tidak dapat memproses permohonan penyelesaian tuntutan anda. 2. Jika terdapat beberapa bенеfisiari, sila maklumkan terlebih dahulu dan pilih kaedah kutipan yang sama untuk Syarikat meneruskan pembayaran. Sila isikan juga Lampiran (1). 3. Jika kiriman wang tidak berjaya diselesaikan kerana akaun kiriman wang salah atau ditarik balik, Syarikat boleh meneruskan pembayaran melalui cek yang tidak boleh dirundingkan melalui pengendorsan khas. 4. Menurut "Peraturan yang Mendatir Potongan dan Pembayaran Premium Insurans Tambahan Insurans Kesihatan Kebangsaan", sekiranya faedah terkumpul daripada kelewatan untuk penyelesaian tuntutan polisi insurans tunggal mencecah NTS20,000, premium insurans tambahan hendaklah ditolak menurut peraturan tersebut. Walau bagaimanapun, premium insurans tambahan mungkin dikembalikan untuk individu berikut setelah mengemukakan dokumen berikut untuk permohonan tuntutan: (1) Isi rumah berpendapatan rendah: Serahkan dokumen sokongan yang sah bagi isi rumah berpendapatan sederhana-rendah yang diluluskan oleh pihak berkuasa kebajikan sosial. (2) Individu yang tidak layak atau telah hilang kelayakannya: Salinan foto pasport untuk warga bukan Taiwan; sijil pendaftaran isi rumah yang dikeluarkan dalam tempoh 3 bulan terakhir untuk warga Taiwan dengan pendaftaran isi rumah yang dibatalkan. 5. Sekiranya memohon faedah kematian, yang bertandatangan di bawah bersetuju membenarkan Syarikat membandingkan laporan bedah siasat (atau siji kematian) dengan sistem padanan pertanyaan segera pihak berkuasa yang berkaitan untuk mengesahkan ketepatan dokumen. Sekiranya kejadian dan dokumen berkaitan yang digunakan oleh bенеfisiari untuk memohon pembayaran penyelesaian tuntutan didapati palsu, pelaku hendaklah memikul tanggungjawab undang-undang Kanun Sivil, Kanun Jenayah, dan tanggungjawab undang-undang lain yang berkaitan. 6. Apabila tuntutan insurans yang difinans oleh bенеfisiari terikat dengan mahkamah undang-undang, tetapi tuntutan insurans adalah perlu untuk mengekalkan kehidupan seharisan bенеfisiari dan keluarganya, bенеfisiari boleh membuat kenyataan atau penguatkuasaan mengikut Perakara 12 Akta Penguatkuasaan Wajib kepada agensi pelaksana. 7. Sekiranya unit berinsurans memenuhi keperluan dalam "Klausula Pengecualian Pendaftaran Polisi dan Pengesahan Pembatalan Cathay Life Insurance", bенеfisiari dikehendaki menyediakan Borang Permohonan Pendaftaran Insurans Buruh atau siji pekerjaan apabila memfailkan permohonan tuntutan. Walau bagaimanapun, Syarikat boleh memberi kelonggaran kepada bенеfisiari dalam maklumat yang diberikan oleh unit berinsurans dalam medan sebagai siji pekerjaan.										
(*) Maklumat asas pengendali tuntutan Cathay Life Nama pegawai kes: _____ Kod pegawai kes: _____ Telefon: _____ Talian tetap: ( ) _____ Bimbit: _____ Tarikh Resit: _____ Hari Bulan Tahun _____												

Tandatangan kelulusan diperlukan untuk kiriman wang ke akaun pekerja

Sama ada medan ini diisi hendaklah ditentukan oleh perjanjian dengan unit berinsurans.

Tidak diperlukan untuk pemegang polisi





# Borang Permohonan Penyelesaian Tuntutan Cathay Life Insurance Co., Ltd. Lampiran (1)

## Maklumat Asas Mangsa

(*) Nama	<b>Kibo</b>	(*) No. KP Kebangsaan	A 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
----------	-------------	--------------------------	-----------------------

## Kaedah Pembayaran Tuntutan

Kaedah Penerimaan	<input checked="" type="checkbox"/> Kirim ke akaun bank wakil sah benefisiari <small>(Jika benefisiari di bawah umur, pilihan boleh dipilih untuk mengirimi faedah ke akaun bank wakil sah benefisiari. Selepas Cathay Life Insurance mengirimi faedah ke akaun bank wakil sah benefisiari, maka faedah itu dianggap sudah dibayar kepada benefisiari.) (Sila isi maklumat akaun berikut)</small> <input type="checkbox"/> Kirim ke akaun bank benefisiari faedah kematian (Sila isi maklumat akaun berikut) <input type="checkbox"/> Kirim ke akaun bank benefisiari yang ditetapkan dalam "Fingertip". (Maklumat akaun berikut tidak diperlukan) <input type="checkbox"/> Cek yang tidak boleh dirundingkan melalui pengendorsan khas (Sila nyatakan nombor KP kebangsaan benefisiari dalam medan maklumat akaun di bawah untuk memudahkan pengeluaran cek)
-------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Maklumat Akaun	Nama Akaun	<b>Kibo Jr.</b>			No. KP Kebangsaan	A 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2
	Institusi Kewangan (Cawangan)	<b>Cathay Life Insurance Songshan</b>	Nombor dan Kod Cawangan	<b>0130372</b>	Nombor Akaun	<b>0140000000</b>
	Nama Akaun	<b>Kibo Sr.</b>			No. KP Kebangsaan	A 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3
	Institusi Kewangan (Cawangan)	<b>Cathay Life Insurance Songshan</b>	Nombor dan Kod Cawangan	<b>0130372</b>	Nombor Akaun	<b>0150000000</b>
	Nama Akaun				No. KP Kebangsaan	
	Institusi Kewangan (Cawangan)	(Nama dalam Bahasa Cina)	Nombor dan Kod Cawangan		Nombor Akaun	

Notis	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jika terdapat beberapa benefisiari, sila maklumkan terlebih dahulu dan pilih kaedah kutipan yang sama untuk Syarikat meneruskan pembayaran.</li> <li>2. Jika kiriman wang tidak berjaya diselesaikan kerana akaun kiriman wang salah atau ditarik balik, Syarikat boleh meneruskan pembayaran melalui cek yang tidak boleh dirundingkan melalui pengendorsan khas.</li> <li>3. Menurut "Peraturan yang Mentadbir Potongan dan Pembayaran Premium Insurans Tambahan Insurans Kesihatan Kebangsaan", sekiranya faedah terkumpul daripada kelewatan untuk penyelesaian tuntutan polisi insurans tunggal mencecah NT\$20,000, premium insurans tambahan hendaklah ditolak menurut peraturan tersebut. <b>Walaupun bagaimanapun, premium insurans tambahan mungkin dikecualikan untuk individu berikut setelah mengemukakan dokumen berikut untuk permohonan tuntutan:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ Isi rumah berpendapatan rendah: Serahkan dokumen sokongan yang sah bagi isi rumah berpendapatan sederhana-rendah yang diluluskan oleh pihak berkuasa kebajikan sosial.</li> <li>⊙ Individu yang tidak layak atau telah hilang kelayakannya: Salinan foto pasport untuk warga bukan Taiwan; sijil pendaftaran isi rumah yang dikeluarkan dalam tempoh 3 bulan terakhir untuk warga Taiwan dengan pendaftaran isi rumah yang dibatalkan.</li> </ul> </li> <li>4. Sekiranya memohon faedah kematian, yang bertandatangan di bawah bersetuju membenarkan Syarikat membandingkan laporan bedah siasat (atau sijil kematian) dengan sistem padanan pertanyaan segera pihak berkuasa yang berkaitan untuk mengesahkan ketepatan dokumen. Sekiranya kejadian dan dokumen berkaitan yang digunakan oleh benefisiari untuk memohon pembayaran penyelesaian tuntutan didapati palsu, pelaku hendaklah memikul tanggungjawab undang-undang Kanun Sivil, Kanun Jenayah, dan tanggungjawab undang-undang lain yang berkaitan.</li> <li>5. Apabila tuntutan insurans yang dimohon oleh benefisiari terikat dengan mahkamah undang-undang, tetapi tuntutan insurans adalah perlu untuk mengekalkan kehidupan seharian benefisiari dan keluarganya, benefisiari boleh membuat kenyataan atau pengakuan bantahan mengikut Perkara 122 Akta Penguatkuasaan Wajib kepada agensi pelaksana.</li> <li>6. Sekiranya unit berinsurans memenuhi keperluan dalam "Klausula Pengecualian Pendaftaran Polisi dan Pengesahan Pembatalan Cathay Life Insurance", benefisiari dikehendaki menyediakan Borang Permohonan Pendaftaran Insurans Buruh atau sijil pekerjaan apabila memfailkan permohonan tuntutan. <b>Walaupun bagaimanapun, Syarikat boleh memberi kelonggaran dalam tuntutan insurans perubahan dan mengangap maklumat yang diberikan oleh unit berinsurans dalam medan sebagai sijil pekerjaan.</b></li> <li>7. <b>Maklumat yang diperlukan mengikut Akta Perlindungan Data Peribadi:</b> Cathay Life Insurance mengumpul maklumat peribadi anda untuk tujuan menjalankan perkhidmatan pelanggan, permintaan, penajaan jamin, tuntutan, pemeliharaan kontrak, insurans semula, pelepasan luar negara, rekursu, rayuan dan penyelesaian pertikaian, kawalan dalaman syarikat, pengauditan dan keperluan lain yang menurut peraturan berkaitan yang ditetapkan dalam Akta Perlindungan Data Peribadi dan Perkara 177-1 Akta Insurans (termasuk rekod perubahan, pemeriksaan perubahan dan kesihatan serta maklumat khas lain). Hanya maklumat yang diperlukan untuk insurans semula atau untuk menjalankan kerja penyumberluaran akan diproses dan digunakan di luar negara. Semua maklumat yang dikumpulkan hanya akan digunakan dalam tempoh masa selama mana perkhidmatan yang disebutkan di atas tersedia dan dalam tempoh masa yang ditetapkan oleh peraturan. Maklumat tersebut akan digunakan mengikut undang-undang Syarikat di Taiwan dan pihak ketiga yang memerlukan maklumat untuk menjalankan perkhidmatan yang disebutkan di atas. Anda boleh melawati lokasi perkhidmatan Syarikat atau menggunakan talian penting perkhidmatan Syarikat (sila dail talian penting perkhidmatan pelanggan bebas tol 0800036599 di talian tetap; sila dail nombor tol 02-21626201 pada telefon bimbit) atau gunakan perkhidmatan telefon dalam talian (lalu: tapak web rasmi Cathay Life &gt; Hubungi Kami &gt; (Talian Perkhidmatan) Talian Penting Perkhidmatan Pelanggan &gt; Telefon Dalam Talian) untuk bertanya, meminta bacaan, membuat salinan, membuat pembetulan, menambah atau menghentikan pengumpulan, pemrosesan atau penggunaan maklumat peribadi anda atau untuk memadam maklumat peribadi anda. Walaupun bagaimanapun, Syarikat boleh menolak permintaan anda jika dikehendaki oleh undang-undang atau kerana maklumat diperlukan untuk menjalankan kerja. <b>Jika anda tidak memberikan maklumat peribadi yang berkaitan, Cathay Life Insurance mungkin tidak dapat memproses permohonan penyelesaian tuntutan anda.</b></li> </ol>
-------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Tandatangan benefisiari:**

*Kibo Jr.*                      *Kibo Sr.*

**Wakil sah:**  
**(Penjaga)**

Apabila insured meninggal dunia, tandatangan benefisiari di atas hanyalah mewakili benefisiari atau wakil sahnya dalam permohonan tuntutan. Benefisiari telah memahami Pemberitahuan dan Pengakuan di atas.





## **Prosedur Permohonan Tuntutan**

### **Langkah 1: Sediakan dokumen yang diperlukan**

Untuk bertanya tentang dokumen yang diperlukan (cth. bil hospitalisasi), rujuk ejen jualan atau gunakan ruang pertanyaan untuk dokumen yang diperlukan.

### **Langkah 2: Pilih saluran permohonan**

Anda boleh menghubungi ejen jualan untuk mendapatkan bantuan dalam permohonan, melawat lokasi perkhidmatan Cathay Life Insurance atau menggunakan tapak web rasmi atau Apl Cathay Life.

### **Saluran permohonan**

- **Hubungi ejen jualan**  
Hubungi ejen jualan peribadi anda untuk bertanya tentang dokumen yang diperlukan. Ejen jualan membantu dalam memajukan permohonan tuntutan. (Perkhidmatan penyelesaian tuntutan tersedia untuk permohonan: Rangkaian Perikatan Tuntutan, E-Tuntutan, permohonan umum dan perkhidmatan jauh)
- **Semak lokasi perkhidmatan di kaunter**  
Pemohon membawa dua dokumen pengenalan diri (salinan asal KP kebangsaan mereka dan dokumen pengenalan diri kedua dengan gambar) dan dokumen yang diperlukan ke lokasi perkhidmatan. (Perkhidmatan penyelesaian tuntutan tersedia untuk permohonan: Rangkaian Perikatan Tuntutan, E-Tuntutan dan permohonan umum)
- **Lengkapkan permohonan dalam talian di bahagian ahli sebelum menghantar e-mel**  
Selepas mengesahkan polisi insurans, log masuk ke MyInsurance di bahagian ahli pada sistem layan diri sebelum menyediakan dan menghantar dokumen yang diperlukan. (Perkhidmatan penyelesaian tuntutan tersedia untuk permohonan: Rangkaian Perikatan Tuntutan dan permohonan umum)
- **Isikan maklumat dalam talian di Apl Cathay Life sebelum menghantar e-mel**  
Muat turun Apl Cathay Life dan sahkan polisi insurans. Teruskan ke "pemberitahuan kejadian tuntutan" di halaman tuntutan Apl Cathay Life dan sediakan serta e-melkan dokumen yang diperlukan (perkhidmatan penyelesaian tuntutan tersedia untuk permohonan: permohonan umum)
- **Mengepos**  
Imbas dan cetak "borang permohonan tuntutan kertas", sediakan dokumen yang diperlukan, dan poskan ke lokasi perkhidmatan.

### **Langkah 3: Penyelesaian tuntutan dan penutupan kes**

- **Pembayaran**
  1. Kaedah pembayaran termasuk: Kiriman wang, cek yang tidak boleh dirundingkan melalui pengendorsan khas dan cek yang boleh dirundingkan melalui pengendorsan khas
  2. Pemberitahuan untuk butiran penyelesaian tuntutan termasuk: Pemberitahuan SMS dan pemberitahuan e-mel
- **Penolakan pembayaran**
  1. Pemberitahuan untuk penolakan pembayaran termasuk: Pemberitahuan SMS dan pemberitahuan e-mel

## **Pertanyaan dan Penerangan Dokumen Tuntutan Yang Diperlukan**

### **Dokumen tuntutan domestik yang diperlukan**

Pertanyaan tentang dokumen yang diperlukan menyediakan senarai dokumen yang diperlukan untuk permohonan tuntutan, tetapi tidak digunakan untuk semua senario penyelesaian tuntutan. Hanya dokumen borang permohonan tuntutan dan laporan diagnosis (jika ada) yang diperlukan untuk semua jenis tuntutan. Dokumen lain boleh digunakan di bawah senario penyelesaian tuntutan yang berbeza. Contohnya, imej X-ray hanya diperlukan jika insured mengalami patah tulang dan telah membeli produk faedah harian kemalangan (polisi insurans Kekuatan Tulang Baik).

Selepas memfailkan permohonan, jika pegawai tuntutan memerlukan dokumen lain untuk memudahkan semakan kes, dokumen yang diperlukan hendaklah dikumpul sebagai bahan tambahan. Untuk memohon tuntutan "insurans kesulitan perjalanan", sila muat turun dan rujuk dokumen berkaitan di tapak web rasmi Cathay Century Insurance untuk mempercepatkan proses permohonan tuntutan anda.

Jika anda memilih untuk mengepos permohonan anda atau menyerahkan permohonan anda di lokasi perkhidmatan, sila sediakan dokumen dan hantarkannya ke lokasi perkhidmatan Cathay Life Insurance.

Dokumen (templat) yang diperlukan disediakan dan diterangkan di bawah:

#### **1. Borang permohonan tuntutan**

Maklumat asas yang diperlukan untuk permohonan tuntutan termasuk maklumat asas mangsa, kandungan permohonan, maklumat kemalangan dan kaedah pembayaran faedah insurans.

#### **2. Laporan diagnosis**

Keputusan laporan diagnosis digunakan untuk mengesahkan sama ada penyakit itu termasuk dalam skop perlindungan dan sebagai asas pertimbangan awal kesahihan tuntutan.

- Jika permohonan tidak difailkan pada masa discaj/keluar dari hospital, janji temu mesti dibuat untuk pengeluaran laporan diagnosis tambahan pada masa hadapan oleh doktor pertama yang merawat.
- Jika insured dirawat di dua atau lebih institusi perubatan, laporan diagnosis dari setiap institusi perubatan akan diperlukan.

#### **3. Salinan asal resit hospitalisasi dan rawatan perubatan**

Resit digunakan sebagai perakuan hospitalisasi dan untuk menentukan jumlah faedah insurans. Ia merangkumi tiga bahagian: perkataan "resit hospitalisasi", tempoh hospitalisasi dan yuran wad. Harap maklum:

- Salinan asal resit diperlukan untuk insurans bayaran balik perubatan penuh; pemohon boleh memilih untuk menyediakan salinan pendua untuk polisi insurans lain.

- Menurut terma dan syarat, hanya faedah harian akan dibayar jika salinan pendua disediakan untuk insurans bayaran balik perubatan penuh.

4. Salinan pendua resit hospitalisasi dan rawatan perubatan

Salinan tersebut digunakan sebagai perakuan hospitalisasi dan untuk menentukan jumlah faedah insurans. Salinan pendua resit dikeluarkan oleh "institusi perubatan" dan mempunyai cap kesahihan yang menyatakan bahawa ia "sama dengan yang asal" atau "salinan pendua". Harap maklum: "Salinan pendua" tidak sama dengan "salinan foto". Versi salinan foto resit hanyalah "salinan foto" dan bukan "salinan pendua".

5. Salinan asal resit rawatan perubatan klinik (bilik kecemasan)

Resit digunakan sebagai perakuan rawatan perubatan klinik (bilik kecemasan) dan untuk menentukan jumlah faedah insurans. Ia mesti mengandungi teks "resit klinik" atau "resit bilik kecemasan", tarikh rawatan tunggal dan perbelanjaan perubatan. Harap maklum:

- Salinan asal resit diperlukan untuk insurans bayaran balik perubatan penuh; pemohon boleh memilih untuk menyediakan salinan pendua untuk polisi insurans lain.
- Menurut terma dan syarat, hanya faedah harian akan dibayar jika salinan pendua disediakan untuk insurans bayaran balik perubatan penuh.

6. Salinan pendua resit rawatan perubatan klinik (bilik kecemasan)

Resit digunakan sebagai perakuan rawatan perubatan klinik (bilik kecemasan) dan untuk menentukan jumlah faedah insurans. Salinan pendua resit dikeluarkan oleh "institusi perubatan" dan mempunyai cap kesahihan yang menyatakan bahawa ia "sama dengan yang asal" atau "salinan pendua". Harap maklum: "Salinan pendua" tidak sama dengan "salinan foto". Versi salinan foto resit hanyalah "salinan foto" dan bukan "salinan pendua".

7. Butiran perbelanjaan perubatan

Ia menyediakan semua butiran perbelanjaan untuk rawatan perubatan dalam tempoh tertentu dan terdiri daripada salinan pendua beberapa resit klinik.

8. Laporan biopsi (laporan patologi)

Laporan biopsi digunakan sebagai sijil diagnosis kanser.

- Biopsi ialah kaedah yang paling biasa untuk diagnosis kanser dan boleh digunakan untuk mengesahkan kehadiran kanser, kategori dan peringkat.
- Pesakit kanser kali pertama hendaklah melampirkan laporan biopsi.

9. Laporan pemeriksaan (cth. elektrokardiogram dan sejarah perubatan)

Laporan pemeriksaan digunakan sebagai sijil penyakit kritikal. Contohnya termasuk elektrokardiogram, tomografi berkomputer (CT), pengimejan

resonans magnetik (MRI), ultrabunyi dan ujian darah. Individu yang menghidap infarksi miokardium akut hendaklah melampirkan laporan elektrokardiogram dan enzim jantung.

#### 10. Imej X-ray (CD-ROM)

Jika doktor menentukan bahawa insured mengalami patah tulang dan menyatakannya dalam laporan diagnosis, imej X-ray hendaklah diberikan tanpa mengira sama ada insured dimasukkan ke hospital. Pegawai tuntutan hendaklah menentukan tahap keterukan patah tulang berdasarkan imej X-ray dan mengeluarkan faedah insurans sewajarnya. Mengikut terma polisi insurans, patah tulang dikelaskan berdasarkan keterukan, termasuk patah sepenuhnya, patah tidak sepenuhnya dan patah tekanan serta jumlah faedah insurans yang berbeza diberikan berdasarkan keterukan patah tulang. Sebagai contoh, rider insurans Kekuatan Tulang Baik Benar memberikan faedah untuk patah tulang sepenuhnya yang dikira dengan mendarabkan jumlah insurans dengan jadual jenis tulang; faedah untuk patah tulang tidak sepenuhnya dikira sebagai separuh daripada jumlah untuk patah tulang sepenuhnya; faedah untuk patah tulang tekanan dikira sebagai satu perempat daripada jumlah untuk patah tulang sepenuhnya.

#### 11. Sijil kematian (laporan bedah siasat)

Hanya pasangan atau saudara kandung si mati boleh memfailkan permohonan. Sijil tersebut digunakan sebagai dokumen perakuan kematian insured dan pengesahan punca kematian. Sila berikan dokumen perakuan yang sepadan berdasarkan kondisi kematian khusus.

- Kematian di hospital: Pihak hospital mengeluarkan sijil kematian.
- Kematian akibat sebab semula jadi/penyakit akut di luar hospital: Ahli keluarga itu dikehendaki memohon bedah siasat dengan balai polis atau jabatan kesihatan, dan seorang doktor jabatan kesihatan tempatan hendaklah mengeluarkan sijil kematian.
- Kematian akibat kemalangan tanpa mengira lokasi: Polis tempatan hendaklah meminta pegawai pendakwa dari Pejabat Pendakwa Daerah untuk menjalankan bedah siasat bersama pakar patologi forensik dan pegawai pendakwa dari Pejabat Pendakwa Daerah hendaklah mengeluarkan laporan bedah siasat.
- Hilang selama tujuh tahun atau hilang selama tiga tahun jika individu itu berumur 80 tahun ke atas: Mahkamah hendaklah mengeluarkan pengakuan kematian, yang akan disifatkan sebagai bersamaan dengan sijil kematian.

#### 12. Transkrip pendaftaran isi rumah dengan penyingkiran insured

Transkrip pendaftaran isi rumah digunakan sebagai dokumen perakuan kematian insured dan pengesahan kematian si mati mengikut undang-undang. Pemohon mestilah seorang suami/isteri, saudara, ketua isi rumah atau yang bersekedudukan dengan si mati, dan mesti menyediakan (1) salinan asal sijil kematian, (2) KP kebangsaan si mati (tidak diperlukan jika hilang), (3) sijil isi rumah dan (4) KP kebangsaan dan cap pemohon dan terus ke pejabat pendaftaran isi rumah untuk mendaftar kematian dan memohon transkrip



pendaftaran isi rumah dengan penyingkiran si mati. Harap maklum: Jika medan catatan sijil isi rumah baharu menyatakan penyingkiran insured daripada pendaftaran isi rumah, ia boleh digunakan sebagai ganti transkrip pendaftaran isi rumah dengan penyingkiran si mati.

### 13. Transkrip pendaftaran isi rumah elektronik (atau sijil isi rumah baharu)

Ini ialah dokumen yang diperlukan untuk mengesahkan identiti pewaris atau benefisiari lain yang tidak dinyatakan.

- Transkrip pendaftaran isi rumah elektronik boleh didapati di rumah secara percuma di tapak web Jabatan Pendaftaran Isi Rumah, Kementerian Dalam Negeri. Pemohon juga boleh menggunakan Sijil Digital Warganegara untuk permohonan dan terus memuat turun atau mencetak fail selepas selesai.
- Jika pemohon sijil isi rumah baharu ialah ketua isi rumah atau individu yang dilantik, permohonan itu hendaklah diproses di pejabat pendaftaran isi rumah. Oleh kerana sijil isi rumah baharu tidak menyertakan rekod tertentu secara lalai, pemegang polisi dikehendaki memohon versi dengan rekod terperinci. Sijil isi rumah baharu dengan kemas kini terkini dan rekod terperinci hendaklah mempunyai kesahan yang sama seperti transkrip pendaftaran isi rumah.

## Dokumen tuntutan luar negara yang diperlukan

Jika rawatan perubatan kecemasan diperlukan di luar negara, sila bayar perbelanjaan perubatan semasa mendapatkan rawatan perubatan dan mohon bayaran balik selepas kembali ke Taiwan.

Mengikut terma polisi tertentu, jika insured tidak menggunakan perlindungan Insurans Kesihatan Kebangsaan atau mendapatkan rawatan perubatan dari institusi perubatan tanpa perlindungan Insurans Kesihatan Kebangsaan, faedah perbelanjaan perubatan akan didiskaunkan untuk pembayaran. Jika anda mendaftar di bawah Insurans Kesihatan Kebangsaan, anda boleh menilai sama ada anda ingin memohon "bayaran balik perbelanjaan perubatan pendahuluan sendiri yang ditanggung di luar negara" dalam tempoh enam bulan selepas mendapatkan rawatan perubatan di luar negara sebelum memfailkan tuntutan. Baki jumlah yang dibayar sendiri selepas bayaran balik yang diberikan oleh Insurans Kesihatan Kebangsaan mungkin dibayar oleh insurans komersial anda.

## China

Jika anda berada di China dan tidak akan kembali ke Taiwan dalam masa terdekat, anda boleh memilih untuk menghantar dokumen tuntutan anda ke lokasi perkhidmatan Cathay Life Insurance atau meminta pejabat perkhidmatan Cathay Life Insurance di Lujiazui untuk membantu memajukan dokumen anda kepada Cathay Life Insurance di Taiwan. Jika anda ingin memohon bayaran balik Insurans Kesihatan Kebangsaan di China, sila lawati pejabat notari tempatan dan mohon perakuan notarial untuk hal ehwal berkaitan Taiwan. Sijil mesti disahkan oleh Yayasan Pertukaran Antara Selat (Straits Exchange Foundation) sebelum anda memohon

bayaran balik Insurans Kesihatan Kebangsaan dengan Pentadbiran Insurans Kesihatan Kebangsaan. Prosedur terperinci adalah seperti berikut:

### **Langkah 1 Kumpul semua dokumen perubatan sebelum pulang ke Taiwan**

1. Salinan asal dokumen perubatan: Termasuk resit, penyata dan laporan diagnosis
2. Ringkasan sejarah perubatan selepas discaj: Jika insured dimasukkan ke hospital, permohonan boleh difailkan ke hospital

### **Langkah 2 Memohon notari dan perakuan dari Yayasan Pertukaran Antara Selat (notari tidak diperlukan untuk hospitalisasi kurang dari 5 hari)**

1. Permohonan notari di China:  
Bawa dokumen perubatan ke pejabat notari di China dan mohon untuk mendapatkan "perakuan notarial untuk hal ehwal berkaitan Taiwan".
2. Dapatkan perakuan dari Yayasan Pertukaran Antara Selat selepas kembali ke Taiwan:

Selepas kembali ke Taiwan, bawa salinan asal "perakuan notarial untuk hal ehwal berkaitan Taiwan" dan salinan foto dokumen perakuan identiti anda kepada Yayasan Pertukaran Antara Selat untuk memohon perakuan.

### **Langkah 3 Pentadbiran Insurans Kesihatan Kebangsaan membayar balik perbelanjaan perubatan**

Bawa dokumen berikut kepada Pentadbiran Insurans Kesihatan Kebangsaan untuk memohon bayaran balik perbelanjaan perubatan:

1. Borang permohonan bayaran balik perbelanjaan perubatan pendahuluan sendiri Insurans Kesihatan Kebangsaan  
Muat turun daripada tapak web Pentadbiran Insurans Kesihatan Kebangsaan
2. Perakuan notarial yang dikeluarkan oleh Yayasan Pertukaran Antara Selat  
Sila muat turun daripada tapak web Yayasan Pertukaran Antara Selat
3. Dokumen perubatan  
Salinan asal laporan diagnosis dan resit untuk perbelanjaan perubatan, penyata perbelanjaan atau dokumen perakuan lain (ringkasan sejarah perubatan selepas discaj diperlukan untuk hospitalisasi)
4. Perakuan kemasukan/keluar  
Pasport, tiket perjalanan atau dokumen perakuan lain

### **Langkah 4 Permohonan penyelesaian tuntutan dengan Cathay Life Insurance**

Bawa dokumen berikut dan failkan permohonan tuntutan dengan Cathay Life Insurance:

1. Borang permohonan tuntutan  
Akaun kiriman wang untuk faedah insurans terhad kepada akaun di Taiwan dan Cathay Life Insurance akan membayar faedah dalam mata wang NTD (Dolar Baru Taiwan).
2. Notis kelulusan bayaran balik perbelanjaan perubatan pendahuluan sendiri Insurans Kesihatan Kebangsaan  
Dianggap sebagai salinan asal resit
3. Dokumen lain yang diperlukan

Sila berikan salinan foto dokumen yang dikumpul oleh Pentadbiran Insurans Kesihatan Kebangsaan seperti laporan diagnosis dan resit

### Wilayah luar negara lain

#### **Langkah 1 Pentadbiran Insurans Kesihatan Kebangsaan membayar balik perbelanjaan perubatan**

Bawa dokumen berikut kepada Pentadbiran Insurans Kesihatan Kebangsaan untuk memohon bayaran balik perbelanjaan perubatan:

1. Borang permohonan bayaran balik perbelanjaan perubatan pendahuluan sendiri Insurans Kesihatan Kebangsaan

Muat turun daripada tapak web Pentadbiran Insurans Kesihatan Kebangsaan

2. Sijil pengesahan

Pengesahan boleh diselesaikan di misi luar negara, pejabat perwakilan dan pejabat Kementerian Hal Ehwal Luar Negeri

3. Dokumen perubatan

Salinan asal laporan diagnosis dan resit untuk perbelanjaan perubatan, penyata perbelanjaan atau dokumen perakuan lain (ringkasan sejarah perubatan selepas discaj diperlukan untuk hospitalisasi). Anda dinasihatkan untuk meminta "laporan diagnosis dalam Bahasa Inggeris" daripada institusi perubatan untuk mempercepatkan proses semakan. (Jika dokumen perubatan disediakan dalam bahasa selain Bahasa Cina atau Inggeris, terjemahan Bahasa Cina mesti disediakan.)

4. Perakuan kemasukan/keluar

Pasport, tiket perjalanan atau dokumen perakuan lain

#### **Langkah 2 Permohonan penyelesaian tuntutan dengan Cathay Life Insurance**

Bawa dokumen berikut dan failkan permohonan tuntutan dengan Cathay Life Insurance:

1. Borang permohonan tuntutan

Akaun kiriman wang untuk faedah insurans terhad kepada akaun di Taiwan dan Cathay Life Insurance akan membayar faedah dalam mata wang NTD (Dolar Baru Taiwan).

2. Notis kelulusan bayaran balik perbelanjaan perubatan pendahuluan sendiri Insurans Kesihatan Kebangsaan

Dianggap sebagai salinan asal resit

3. Dokumen lain yang diperlukan

Sila berikan salinan foto dokumen yang dikumpul oleh Pentadbiran Insurans Kesihatan Kebangsaan seperti laporan diagnosis dan resit