

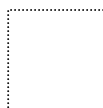
(申請本人範例) 全民健康保險保險人提供資料申請書

當事人姓名	陳安達	性別	男 <input checked="" type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	出生日期	57年**月**日	身分證統一編號或居留證字號	A	1	1	1	0	0	0	*	*	*
戶籍地址	縣 鄉鎮 XX 路 新北市 土城市區 街		段 巷 弄 XX 號 XX 樓 室													
聯絡地址	縣 鄉鎮 文化 路 新北市 板橋市區 街		一段 巷 弄 XX 號 XX 樓 室													
聯絡電話	() 0939-***-***		資料項目範圍	<input checked="" type="checkbox"/> 1. XX年XX月至XX年XX月就醫資料(擇一勾選): <input checked="" type="checkbox"/> 簡易格式(含「就醫日期」及「就醫院所名稱」) <input type="checkbox"/> 費用格式 <input type="checkbox"/> 醫令格式 <input type="checkbox"/> 2. 投保資料(擇一勾選): <input type="checkbox"/> 目前在保資料 <input type="checkbox"/> 全部。 <input type="checkbox"/> 3. 其他_____。 <small>註: 1.授權保險公司申請僅提供上述第1之簡易格式或2項資料。 2.囿於保險人資料庫容量,上述資料僅就主機現有檔案範圍提供。</small>												
使用目的	保險理賠申請		當事人簽名	陳安達		日期	XX年XX月XX日									
代理人姓名	(灰色區塊由本公司人員填寫)		性別	男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	出生日期	年 月 日	身分證統一編號或居留證字號									
戶籍地址	縣 鄉鎮 路 市 市區 街		段 巷 弄 號 樓 室													
聯絡地址	110 台北市信義區忠孝東路四段 525 號 7 樓															
聯絡電話	(02) 6623-1688		與本人關係	商業保險契約	代理人簽名											
					申請日期	年 月 日										
公司行號	名稱: 安達國際人壽保險(股)公司 負責人姓名: 李崇言				公司地址: 110 台北市信義區忠孝東路四段 525 號 7 樓 公司電話: (02) 6623-1688											
應附證明文件	1. 當事人授權書 2. 當事人身分證正反面影本或戶口名簿影本(臨櫃申請,請檢附正本以供查驗) 3. 代理人身分證明文件正反面影本(臨櫃申請,請檢附正本以供查驗) 4. 其他_____															

當事人授權書

本人茲因申請理賠給付(事由)之需要,同意由代理人安達國際人壽保險(股)公司(與本人關係:商業保險契約),向全民健康保險保險人申請提供XX年X月至XX年X月之資料(如申請書所勾選之資料項目及範圍),且作為壽險理賠之用(如:壽險理賠)。如代理人有逾越授權申請資料之範圍,或將申請之資料作為它用時,由代理人依法負責。
資料影本 不需要、需要 請中央健康保險署以掛號副知本人,郵遞費用由代理人支付中央健康保險署。

授權人(即保險對象)姓名 陳安達



(親自簽章) 授權日期 XX年XX月XX日