

**旅遊保險賠款索賠申請書**

賠案編號：

經手人：

備註：

索償人名稱： _____	保單持有人名稱： _____
保單號碼： _____	聯絡電話： _____
地址： _____	
意外日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日	
意外地點： _____	

請選擇索償項目：

索償項目	內容 / 原因	索償金額
<input type="checkbox"/> 人身意外	_____	_____
註：請提供當地或/及回澳之藥費單收據及醫療報告		
<input type="checkbox"/> 醫藥費用	_____	_____
註：請提供當地或/及回澳之藥費單收據及醫療報告		
<input type="checkbox"/> 住院津貼	_____	_____
註：請提供住院證明		
<input type="checkbox"/> 個人行李	_____	_____
註：請提供航空公司或有關機構之證明（如屬被盜，需提供當地之警方報告）		
<input type="checkbox"/> 行李延誤	_____	_____
註：請提供購買必需品之收據及航空公司或有關機構之證明（需列明延誤時間及原因）		
<input type="checkbox"/> 個人錢財/旅遊證件	_____	_____
註：請提供當地之警方報告、補令旅遊證件之收據、遺失物品清單（需列明物品名稱及價值）		

(轉下頁)

(續上頁)

索償項目	內容 / 原因	索償金額
<input type="checkbox"/> 個人責任	_____	_____
	註：請提供當地當地之警方報告	
<input type="checkbox"/> 行程延誤	_____	_____
	註：請提供登記證及航空公司或有關機構之證明（需列明延誤時間及原因）	
<input type="checkbox"/> 取銷/縮短旅程	_____	_____
	註：請提供死亡或醫生證明及旅行社或有關機構發出之證明	
<input type="checkbox"/> 家居爆竊	_____	_____
	註：請需向警方報案及提供失竊物品清單(需列明物品名稱及價值)	

有否任何其他保險可對此宗意外作出賠償？	有 / 否
如有，請詳細說明：	_____
支票抬頭：	_____ 支票抬頭人與傷者之關係： _____

茲聲明上述所填報之資料均屬正確無誤，亦無其他資料尚未填報。

索償人簽署：	_____	保單持有人	_____
		簽署及蓋章：	_____
日期：	_____	日期：	_____

註：\* 保險期後三十天內需向保險公司提出書面索償。

\* 提交索償申請書時請一併提交傷者之身份證副本。