

案號：

電話：(02)2756-2200
傳真：(02)2748-6476

出險通知單

保單號碼	字第	號	保險期間	
被保險人			住 所	
保險內容 及金額				

出險時間： 年 月 日 時 分

出險地點：

一、茲詳述出險狀況（原因，人，事，時，地，經過，損失等）：

1. 茲特聲明本申請書所填各項均為真實情形，否則自願放棄保險單之一切權利，本人茲同意貴公司派員至警方及醫院查詢肇事經過及治療情形。

2. 華南保險係為保險契約理賠義務履行與否之目的，而蒐集您的個人資料，包括但不限於姓名、身分證字號及其他得以直接或間接方式識別您個人之資料。資料來源包括您、被保險人或受益人、司法警憲機關、為理賠相關作業所需委託往來及與理賠事件有涉的第三人。所蒐集的您的資料，除了再保險業務、或委外業務執行之需要，會在我國境外被處理及利用外，僅會於蒐集目的存續期間及依法令規定應為保存之期間，以合於法令規定之利用方式在我國境內，供華南保險及理賠相關作業需要之第三人處理及利用。您可以以書面或其他日後可供證明之方式就華南保險保有您的個人資料向華南保險查詢、請求閱覽或請求製給複製本、請求補充或更正、請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除。若您未能提供相關個人資料時，華南保險將可能延後或無法辦理您的理賠請求。

被保險人：

蓋章

地 址：

電 話：

連 絡 人：

年

月

日