

## 保險給付、捐款或損害賠償等相關資料 調閱授權暨切結書

立授權(切結)書人(患者)\_\_\_\_\_為申請臺中市市民醫療補助，茲切結本次就醫期間有(無)取得下列資源，屬實無訛，若有不實，同意無條件撤銷補助權利，已領之補助款項全數繳回，並負一切法律責任，同時授權公所及社會局自授權書書立日期起2年內(保險法第65條)可向相關單位查詢並以書面方式提供理賠或給付等相關資料，恐口無憑，立此為據。

### ◆保險理賠

無。

有，\_\_\_\_\_ (保險事業單位)，\_\_\_\_\_元。

### ◆民間單位補助或個人捐款

無。

有，\_\_\_\_\_ (單位或個人)，\_\_\_\_\_元。

### ◆損害賠償(含國賠及民事賠償)

無。

有，\_\_\_\_\_ (單位或個人)，\_\_\_\_\_元。

此致

臺中市\_\_\_\_\_區公所

轉陳

臺中市政府社會局

立書人：

(簽章)

身分證字號：

地 址：

電 話：

中華民國      年      月      日