

國立新營高工學生團體保險理賠申請流程

就醫留存資料 → 備齊/填寫資料 → 學校用印送件 → 保險公司審核 → 理賠金入帳

發生事故 / 就醫	就醫後請妥善保留診斷證明書及醫療收據。建議於整個治療療程結束後再申請。
準備理賠資料	1.理賠申請書 2.診斷證明書 3.醫療收據 4.存摺封面影本 5. 關係證明 (未滿 18 歲須附) : 新式戶口名簿須含詳細記事影本或提供 3 個月內戶籍謄本正本或其他
送件申請管道	【管道 A】透過學校健康中心送件：除上述 1~5 文件，另需加附<u>理賠申辦具結單</u>(健康中心領取或校網 (學務處 → 衛生組 → 健康中心 → 學生團險專區) 下載列印。 【管道 B】可至國泰各據點或國泰業務員行動理賠：直接備齊基本文件 (1~5) 辦理即可。
填寫申請資料	申請書上半部所有紅色 (*) 欄位須填寫；事故原因依診斷書內容填寫；相關簽名須由本人 / 法定代理人以 <u>原子筆</u> 親簽。
學校審查用印	學校書審資料用印並送交保險公司。
保險公司審核	由保險公司依保單規定審核，學校健康中心僅協助收件，非理賠審核單位；實際理賠結果由國泰人壽依保單條款審核。
理賠金入帳	審核通過後，理賠金將直接匯入指定帳戶。

*同一次事故若同時就診 2 家醫院，須檢附 2 家醫院的診斷證明書；收據副本 / 影本須加蓋原醫療院所關防。

△ **理賠門檻與期限** 住院及傷害門診醫療費用，不給付除外責任費用（如：掛號費、疾病門診、診斷書費、傷患運送、病房陪護或指定醫師等），扣除除外責任後達 500 元以上始符合給付條件（低收入戶及中低收入戶不在此限）；住院病房費部分每日以 1,000 元為限，每次最高 5 萬元；傷害門診每一事故最高 5,000 元。理賠申請時效為事故日起 2 年。

如有疑問請洽健康中心 06-6322377 分機 216 或 206

*學校健康中心僅協助審查資料完整性、用印及代為收件，**非理賠審核單位**。實際理賠金額與結果均由國泰人壽依保單條款審核決定。