

同意書

緣本人_____ (即立同意書人) 為貴公司承保「國泰人壽 ____ 學年度高級中等以下學校學生暨幼兒園幼兒團體保險」被保險人_____ 之醫療保險金受益人。因被保險人於民國_____ 年_____ 月_____ 日發生保險事故，貴公司原應依約給付醫療保險金予本人，今本人同意貴公司將醫療保險金全部給付予本人指定之人後，即視為貴公司已將應給付之保險金全部給付予本人：

一、本人指定給付之人(下稱領款人)如下：

- 被保險人_____ (即學生本人)
 其他對象_____，與本人關係：_____

二、給付方式：

- 依理賠申請書所載給付方式
 依下列方式給付：

領取方式	<input type="checkbox"/> 匯撥至領款人帳戶 (請填寫下方帳戶資料)		
	<input type="checkbox"/> 禁止背書轉讓支票 (領款人身分證字號：_____)		
現金	<input type="checkbox"/> 現金		
	<input type="checkbox"/> 取消禁止背書轉讓支票 (領款人身分證字號：_____)		
		領款人以外籍人士或 7 歲以下兒童為限，且須親至本公司各服務中心辦理。	
帳戶資料	戶名	身分證字號	
	金融機構 (分行)	行庫局號代號	帳號
	(中文名稱)		

本人同意嗣後不得以貴公司未給付保險金而為任何訴訟上或訴訟外之主張或請求。恐口說無憑，特立此書為據。

此致

國泰人壽保險股份有限公司

立同意書人：_____ (親簽)
※簽名即表示已完全瞭解本同意書內容，且係於和平理性之自由意志下親自簽名。

身分證字號：

住 址：

電 話：

法定代理人/監護人或輔助人簽名：_____ (親簽)
(立同意書人為未成年且未婚/受監護或輔助宣告之人者)

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

投保 學校欄	經辦人員：	關防/學保專用章：
-----------	-------	-----------

【國壽服務人員填寫】※經核對身分後，確係立同意書人本人親自簽名無誤。

單位主管：_____ 服務人員：_____
身分證字號：_____