

僑生傷病醫療保險保費繳納方式說明

為利貴校後續辦理僑生團體保險相關作業，謹就本次僑生團體保險保費繳交方式說明如下

一、 保費繳交方式：匯款

二、 匯款資訊如下：

戶名：國泰人壽保險股份有限公司

統編：03374707

帳號：201032000091



三、 匯款注意事項

因匯款學校眾多，煩請協助註明下述事項，以利銷帳。

匯款人請註明：學校名稱

備註請載明：僑生保險費

承辦人：團體保險部 黃曼芸

電話：02-23261099 分機13490

Mail：ocac@cathlife.com.tw