

文件編號：PU-10210-D-0801-2020080101

管理單位：生活輔導組

文件名稱：靜宜大學學生團體保險金理賠申請書

版 次：02

機密等級：內部使用

紀錄編號：10210- 年 月 日 -

靜宜大學學生團體保險金理賠申請書

學年度：

編號：

一、學生基本資料

系級		姓名		學號	
學生 手機		家長 姓名		家長 手機	

二、申請內容

事故種類： ☐ 意外 ☐ 疾病（僅住院申請）
發生日期：
地 點：
過程簡述：
受傷/疾病狀況：
是否住院？ ☐ 是 ☐ 否
住院起訖日期：

三、附件資料

1. 醫院看診收據正本、住院者請檢附住院明細收據正本。（如檢附 <u>副本收據需經由醫院或診所用印</u> ） 2. 醫師診斷證明書正本。 3. 骨折者請檢附醫院 X 光片或光碟。 4. 本人金融機構存摺封面影本。
本表蒐集之個人資料類別詳如：識別類(C001)、健康與其他(C111)於提出申請至完成申請時間給本校供申請及必要業務聯繫之用，若未提供正確完整之資料，將無法完成申請。您得依個人資料保護法第 3 條行使查閱、更正個資等當事人權利，行使方式請洽生活輔導組(04-26328001 轉 11214)。 申請者同意簽名：_____

承辦人		單位主管		學務長	
-----	--	------	--	-----	--