

承蒙貴校投保僑生團體保險，謹致謝忱。

本公司保險費繳交方式如下：

繳費方式	收費方法	備註
匯款	收款人： 國泰人壽保險股份有限公司 解款銀行： 國泰世華銀行(代號：013) 仁愛分行 帳號： <u>201-03-200009-1</u>	1、匯款人請註明 <u>學校名稱</u> 。 2、備註說明請載明：「 <u>僑生保險費</u> 」。 因匯款學校眾多，煩請協助註明上述事項，以免造成匯款完成，但本公司無法核對之情形。
支票	請郵寄至： <u>106 台北市大安區敦化南路一段</u> <u>245 號 7 樓 A 室</u> 收件人：王俊勝（團險部）	抬頭請開立： 國泰人壽保險股份有限公司 <u>支票</u> 請依照保費收據金額開立，以免本公司無法核銷。

附件為本公司團體保險費收據，以茲貴校核銷。

承辦人：王俊勝 團體保險部

電話：02-2752-7899#2324

地址：106 台北市大安區敦化南路一段 245 號 7 樓 A 室

Mail：ocac@cathlife.com.tw

國泰人壽保險股份有限公司 敬致