105專案作業流程說明

(附件可留存影印使用)

※新投保者請填寫參加表(表4)、健康告知聲明書(表5)

會員填寫保險參加表(有體況者請加填健康告知聲明書）後，於每月二十日前繳至各單位，專員收齊會員保險參加表並加蓋各工會章後，於每月二十五日前，郵寄至**華南保險**收件，並以次月一日為保險生效日。逾期則以次次月一日為保險生效日。(上述認列日以郵戳為憑)

※核保

如有資料不全者或婉拒承保者，保險公司發出核保照會後，會儘速通知會員本人或總、分會承辦窗口。

※被保險人的異動(表7)

被保險人離職、退休或其他原因而退保時，請於每月二十五日前，填寫書面**不繼續參加表**並請工會蓋章後傳真或寄達華南保險，被保險人資格自次月一日起喪失(或至該月保險費屆滿為止)。

※理賠件(表6)

申請理賠保險金者須填妥理賠申請書(請參考範本)、並檢附診斷證明書(正本)、醫療費用收據(副本需加蓋醫院關防章)、存摺影本、身分證影本及保險公司所規定之相關證明，掛號郵寄至**華南保險窗口(陳宜琳)**收件。

理賠申請書(請留下申請人行動電話，以利理賠金付款時通知)

請注意：醫療費用申請時，理賠申請書上的立同意書人/事故人/受益人簽名處，請意外當事者(受傷者)簽名。

※承保單位： 華南產物保險股份有限公司

地址：110 台北市信義區基隆路一段176號3樓

電話：02-27562200　傳真：02-27562891

行政窗口：陳宜琳(#3986)、紀思吟(#3962)、胡祐瑄(#3265)