

國立臺南高級商業職業學校學生參加團體保險作業須知

中華民國 103 年 3 月 26 日行政會報修正通過

- 一、依據「高級中等以下學校辦理學生團體保險辦法」辦理。
- 二、本校依政府採購法之規定辦理學生團體保險（以下簡稱本保險），得標之保險公司為保險人，參加保險之學校為要保單位，由校長或其職務代理人為要保單位代表人。
- 三、學生應參加本保險為被保險人。六十五歲以上之學生，應提出健康告知文件，供作保險人決定是否予以納保之參據。六十五歲以上學生、被保險人，其年齡之計算，以學生、被保險人當學年度八月一日滿該歲數者認定之。
- 四、被保險人因疾病或遭遇意外事故，致死亡、失能、傷害或需要治療者，均屬本保險責任範圍。但因疾病所致之門診費用，不包括在內。六十五歲以上被保險人保險責任範圍，限於遭遇意外事故，致死亡、失能、傷害或需要治療者。每一被保險人之保險金額為新臺幣一百萬元。本保險內容之給付項目及給付金額如附表。
- 五、本保險之保險費，由教育部國民及學前教育（以下簡稱國教署）每學年補助三分之一，其餘由被保險人或其法定代理人分二次於第一學期、第二學期註冊時各繳納二分之一。六十五歲以上被保險人之保險費，由其全額自行負擔。詳細保險金額及保險人依每年招標結果而定(附圖一：學生團體保險投保流程圖)。
- 六、依高級中等以下學校學生團體保險辦法第二條規定，凡在學學生除已投保政府舉辦之社會保險者得自由參加學生團體保險外，均應參加本保險為被保險人。
- 七、本保險有效期間自每年八月一日起至翌年七月三十一日止。參加本保險之學生，註冊繳納保險費在八月一日以後者，保險效力溯自八月一日起生效。應屆畢業生未繼續升學者，其本保險效力至八月三十一日終止。
- 八、免交保險費由教育部全額補助的學生身分如下：
 - (一) 經戶籍所在地直轄市、縣（市）政府或鄉（鎮、市、區）公所證明低收入戶之學生。
 - (二) 持有身心障礙手冊之重度以上身心障礙學生及重度以上身心障礙人士之子女。
 - (三) 具有原住民身分之學生。
 - (四) 就讀於各機關學校公教員工地域加給表所定高山地區第三級、第四級地區之學校或山地偏遠地區學校之學生。
 - (五) 離島地區受國民義務教育之學生。
- 九、申請醫療給付所需文件(附圖二：學生團體保險理賠作業流程圖)
 - (一) 理賠申請書
 - (二) 醫療診斷書
 - (三) 醫療費用收據
 - (四) 存摺封面影本
- 十、學生喪失學籍，自喪失日次月起，保險效力終止，保險人應依所剩月數比率，退還保險費；學生休學者，若有續交保費者，其保險契約繼續有效(附件：休學生辦理學生團體保險切結書)；學生轉學時，其參加同一保險人者，保險費不予退還，保險契約繼續有效。

十一、本須知未規定事項，依「高級中等以下學校辦理學生團體保險辦法」及「保險單所載保險條款之規定」辦理。

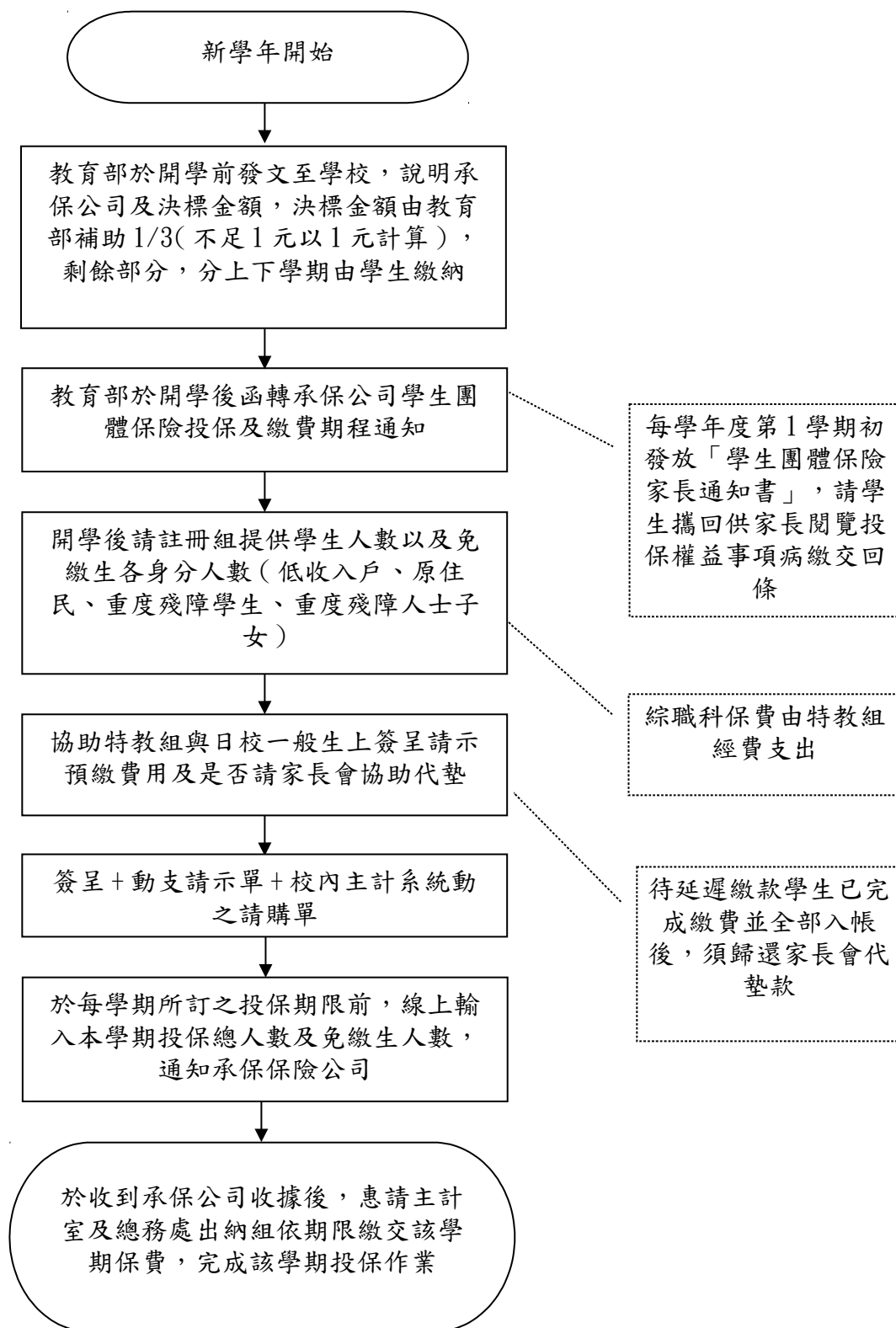
保險內容之給付項目及給付金額

單位：新臺幣元

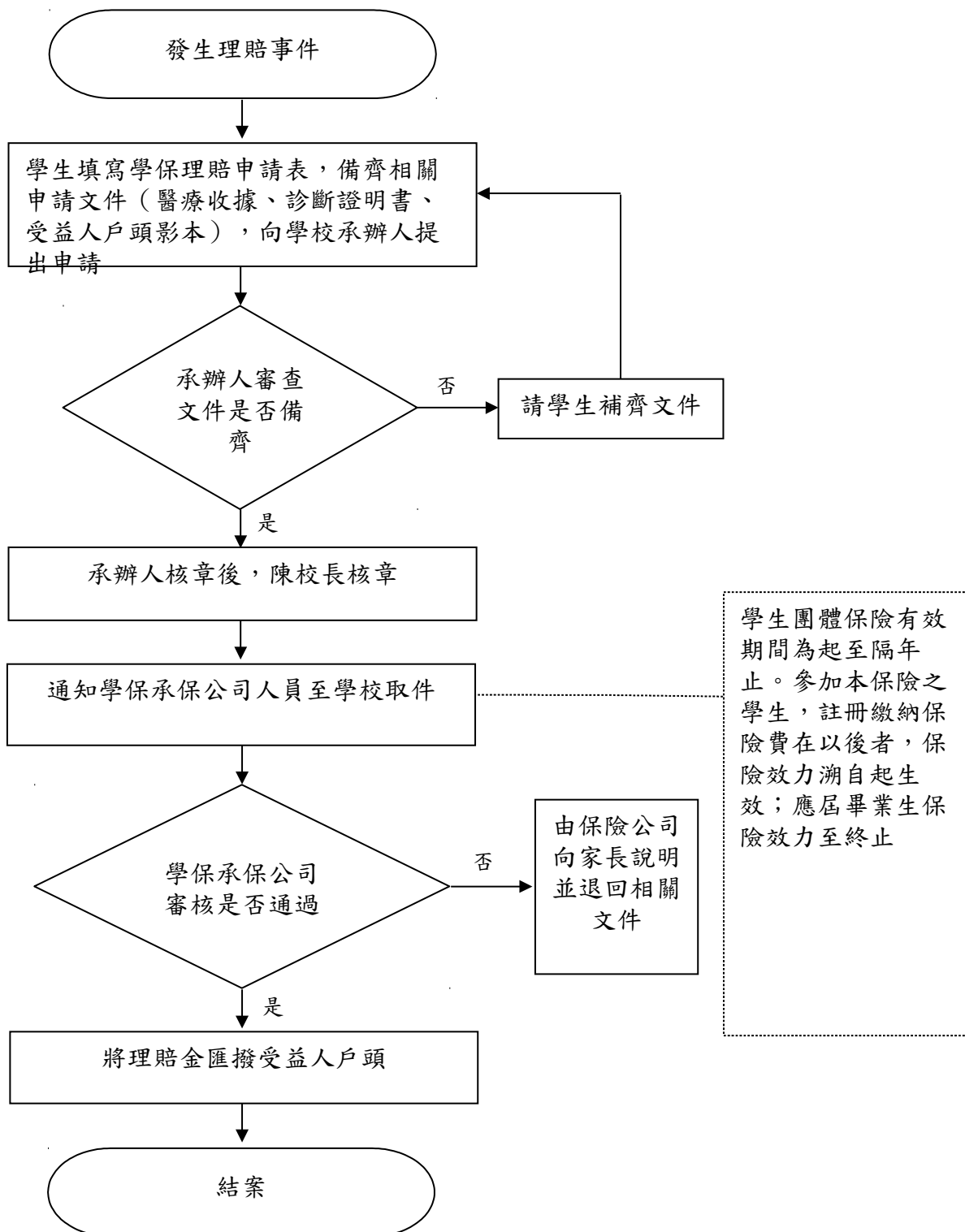
給付項目		給付金額	
身故保險金		1,000,000 元。	
殘廢給付	第一級	1,000,000 元	生活補助 滿1年：150,000 元 滿2年：200,000 元 滿3年：250,000 元 滿4年：300,000 元
	第二級	900,000 元	生活補助 滿1年：112,500 元 滿2年：150,000 元 滿3年：187,500 元 滿4年：225,000 元
	第三級	800,000 元	
	第四級	700,000 元	
	第五級	600,000 元	
	第六級	500,000 元	
	第七級	400,000 元	
	第八級	300,000 元	
	第九級	200,000 元	
	第十級	100,000 元	
	第十一級	50,000 元	
醫療給付	住院	住院保險金	每一事故給付金額最高以 50,000 元為限。
		專案補助	1. 限免交保險費學生。 2. 每一事故給付金額最高以 200,000 元為限。
	傷害門診		每一事故給付金額最高以 5,000 元為限。
	燒燙傷及須重建手術費		每一事故給付金額最高以 30,000 元為限。
慰問金		被保險人集體中毒須住院者每人給付 3,000 元。	

註：本表殘廢給付之殘廢等級，其對照之殘廢項目及程度，依金融監督管理委員會所定「殘廢程度與保險金給付表」之規定。

國立臺南高級商業職業學校學生團體保險投保流程圖



國立臺南高級商業職業學校學生團體保險理賠作業流程圖



國立臺南高級商業職業學校 休學生辦理學生團體保險切結書

1. 依「高級中等以下學校辦理學生團體保險辦法」第四條學生應參加本保險，故學生於休學時，學校應告知學生及其家長，因學生仍保有學籍，只要繼續繳交保費，於休學期間保險契約繼續有效，建議其應續保。
3. 學生_____於____年____月____日辦理休學，需確認家長是否續保之意願，故應填寫本切結書。對於學生團體保險可採下列方式處理，請家長自行勾選，並於下方立切結書人家長簽章處簽名。
 - 【】A、屬於免繳保費身分(原住民、低收入戶、本身重度殘障或其子女)無誤，願意於休學期間，每學期開學前後十日內主動將證明文件交給學校，未於期限內加保者，視同不願續保。
 - 【】B、繳交____學年上學期保費____元；
繳交____學年下學期保費____元，總計____元。
 - 【】C、雖然仍有學籍，但不願繼續繳保險費，要中止休學期間保險契約。

立切結書人

_____科_____年_____班 姓名_____ 學號_____

身分證字號 _____ 生日 _____

家長簽章 _____ 電話(含手機) _____

填寫日期 _____年_____月_____日

※填妥請交回學務處

※辦理復學或轉學時

1. 孀領取代繳保費收據，領取人簽名：_____，日期____年____月____日。
2. 孀補繳保費，_____元，補繳人簽名：_____，日期____年____月____日。
3. 孀退回保費，_____元，領取人簽名：_____，日期____年____月____日。

承辦人蓋章：_____

預收學生團體保險收據 (學生留存)

於_____年_____月_____日收到辦理休學學生 _____共繳交

____學年度____學期及____學年度____學期保險費_____元正

國立臺南高級商業職業學務處

承辦人蓋章：