

高級中等以下學校學生暨幼兒（稚）園兒童團體保險保單條款

第一條 保險契約的構成

本保險單條款、附著的要保書、被保險人名冊、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為準。

第二條 名詞定義

本契約所稱名詞定義如下：

- 一、「要保人」係指臺閩地區高級中等以下學校暨幼兒（稚）園校（園）長或其職務代理人。
- 二、「被保險人」係指下列各款學校具有學籍之在學學生暨幼兒（稚）園兒童，但年齡滿 65 足歲（36 年 8 月 1 日前出生）之學生，應提出健康告知文件（格式如附件），供本公司決定是否予以納保之參據：
 - 1、各國立暨臺灣省私立高級中等學校（含國私立獨立進修學校）。
 - 2、臺閩地區各縣立高級中等學校、完全中學及相關附設補習學校。
 - 3、臺閩地區各縣市公私立國民中小學及國立大學校院附設實驗國民小學。
 - 4、公、私立特殊學校（啟聰、啟明、啟智等特殊學校）及法務部矯正署明陽中學及誠正中學。
 - 5、臺閩地區各公立及已立案私立幼兒（稚）園。
 - 6、臺北市各級學校學生（含國私立獨立進修、補習學校）暨臺北市立大學校院教育學程之實習教師，以及新竹荷蘭國際學校、新竹美國學校、亞太美國學校等校之學生。
 - 7、新北市各級學校暨幼兒（稚）園（含國私立獨立進修、補習學校）
 - 8、臺中市各級學校暨幼兒（稚）園（含國私立獨立進修、補習學校）
 - 9、臺南市各級學校暨幼兒（稚）園（含國私立獨立進修、補習學校）
 - 10、高雄市各級學校學生（含國私立獨立進修、補習學校）暨高雄市韓僑學校、高雄市美國學校學生。

本公司依據年齡滿 65 足歲學生提出之健康告知文件於 7 天內予以審核後如不予承保，該被保險人之保險契約自始無效，本公司無息退還該筆已繳保險費。

前項年齡滿 65 足歲學生提出之健康告知文件應據實說明，如有故意隱匿、或因過失遺漏或為不實之說明，足以變更或減少本公司對於危險之估計者，本公司得解除該被保險人之契約，並無息退還該筆已繳保險費，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

幼稚園兒童投保須在核定班級人數內 101 年 9 月 1 日(含)或之前年齡滿 4 足歲（97 年 9 月 1 日(含)或之前出生）入園或在 101 年 8 月 1 日至 101 年 8 月 31 日止未滿 4 足歲(101 年 9 月 1 日年齡已滿 4 足歲)入園者，其保險效力一律追溯至 101 年 8 月 1 日有效，特殊教育學童若在 101 年 9 月 1 日(含)或之前年齡滿 3 足歲（98 年 9 月 1 日(含)或之前出生）入園或在 101 年 8 月 1 日至 101 年 8 月 31 日止未滿 3 足歲(101 年 9 月 1 日年齡已滿 3 足歲)入園者，其保險效力一律追溯至 101 年 8 月 1 日有效。

幼稚園兒童或特殊教育兒童於 101 年 9 月 1 日以後入學者需提供各縣市政府核准公文影本，在核定班級人數範圍內，分別自滿 4 足歲或滿 3 足歲當日，得以加保方式納入本保險，保障自滿 4 足歲或滿 3 足歲當日起生效。

依幼兒教育及照顧法改制或設立之幼兒園，幼兒投保須在核定招生人數內 101 年 9 月 1 日(含)或之前年齡滿 2 足歲（99 年 9 月 1 日(含)或之前出生）者。

前述被保險人如同時就讀二所以上學校，僅限擇其一學校投保。

- 三、針對進修及補習學校之被保險人所稱之「疾病」係指被保險人自本契約生效日起所發生之疾病。
- 四、「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 五、「醫院」係指依醫療法規定，領有開業執照並具有住院診療設備之公、私立醫院，但不包括專供修養、戒毒、戒酒、護理、復健、養老等類似之醫療處所。
- 六、「住院」係指被保險人因疾病或遭遇意外傷害事故，經醫師判斷，必須入住醫院診療時，經正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。
- 七、「受益人」係指被保險人之法定代理人或其家長（以被保險人之監護人、法定代理人、實際扶養學生之人或其最近親等家屬【同親等以尊親等親屬優先】依序為受益人）；但若被保險人已成年，則以其法定繼承人為受益人，另其醫療保險金或殘廢保險金之受益人得為被保險人本人。
- 八、「臺閩地區」係指臺灣省、金門地區(金門縣)及馬祖地區(連江縣)，含直轄市臺北市、新北市、臺中市、臺南市及高雄市。

第三條 保險範圍

被保險人於本契約有效期間內，因疾病或遭遇意外傷害事故，以致身故、殘廢、需要住院或意外傷害事故之門診治療者，本公司依照本契約的約定給付保險金。

第四條 保險期間

本契約的保險期間，從民國 101 年 8 月 1 日上午零時起，到民國 102 年 7 月 31 日午夜十二時止。

凡參加本保險之被保險人，註冊繳納保險費在 8 月 1 日以後者，保險效力仍溯自 8 月 1 日起生效；應屆畢業生之保險效力至 8 月 31 日終止。

學期開學後中途入學者，自入學核准之日發生保險效力，並扣除入學前期間之保險費。

各學校最遲應於被保險人入學核准日起 7 日內完成加保作業，如未於 7 日內完成或無法認定入學核准日者，以加保日上午零時起為生效日。

第五條 保險費（一）

本保險保險費之繳納，於該學期註冊後 20 天內彙總交付本公司。進修學校、各級學校附設補校及幼兒（稚）園等學校，要保人應交之保險費於註冊後未交付者，本公司得暫行拒絕給付各項保險金，俟交付保險費後再進行核付。65 歲以上之被保險人，須檢附之健康聲明書於送達本公司後七日內審核完畢，若有應給付之各項保險金，應於審查符合後儘速給付。

第六條 保險費（二）

本保險應繳納之保險費，依公開招標決標價為準，由教育部補助每生每學年負擔三分之一（不足一元以一元計算），分上下學期，予以補助外，其餘由被保險人之法定代理人或家長於每學期註冊時各繳納二分之一。

臺北市由市政府負擔三分之一(不足一元以一元計算)

高雄市由主管機關負擔三分之一，其餘由被保險人之受益人於每學期註冊時繳納。但下列被保險人應由學校審核其資格，造具名冊送保險人彙計，函報主管機關予以全額補助：

- (一) 低收入戶學生。

(二) 重度以上身心障礙學生或重度以上身心障礙人士之子女。

(三) 原住民學生。

本保險之保險費及被保險人應負擔之金額，依保險人之決標金額為準，並由主管機關於決標後公告之。

第七條 保險費（三）

學期開學後中途入學之被保險人，應自加保月份開始繳交保險費。本公司保險責任以入學核准日起發生效力。

第八條 保險費（四）

已參加本保險的被保險人中途喪失學籍者，要保人應將喪失學籍的時日通知本公司，本公司應依所剩餘之月數退還未到期的保險費。本公司的保險責任至喪失學籍的月終之日午夜十二時為止。

第九條 保險費（五）

中途轉學的被保險人，如其再轉入之學校亦同時向本公司投保本契約者，或中途轉入之被保險人，其原轉出之學校亦同時向本公司投保本契約者，保險費不予退還，本契約繼續有效，要保人應將異動情形通知本公司。

第十條 保險費（六）

有學籍的被保險人休學時，應繼續交付保險費參加本保險，並由要保人將休學被保險人姓名、學號等資料，通知本公司備查。休學期滿喪失學籍時，要保人亦應通知本公司。

第十一條 保險費之補助

下列被保險人無力交付保險費者，應於上、下學期投保作業截止前取得下列身份，由要保人審核有關證明文件，造具名冊送交本公司彙計，由本公司報請教育部予以補助：

- 1、經戶籍所在地縣（市）政府或鄉（鎮、市、區）公所證明低收入戶之被保險人。
- 2、持有身心障礙手冊之重度以上身心障礙被保險人及重度以上之身心障礙人士之子女。
- 3、具有原住民身分之被保險人。
- 4、離島地區受國民義務教育(含國中小進修學校學生、幼兒（稚）園兒童)之被保險人。
- 5、就讀於各機關學校公教員工地域加給表所規定之高山地區第三級、第四級學校或山地偏遠地區學校之被保險人。
- 6、有關臺北市之被保險人依”臺北市學生團體保險自治條例”辦理。
- 7、有關高雄市之被保險人依”高雄市學生團體保險實施辦法”。

一般生已完成當學期投保作業，但尚未繳交保費者，得於當學期投保截止日前辦理原屬一般生變更為符合免繳生之身份，惟一般生已完成當學期投保作業且保費亦繳妥者，因涉及政府補助款計算，不受理其身份變更為免繳生，俟新學期再行核辦。

凡以免繳生身份投保，其身份證明文件若未能在當學期投保截止日前提出者，將比照一般生投保之相關規定辦理。

第十二條 身故保險金的給付

被保險人在保險期間內，因疾病或遭遇意外傷害事故，以致身故者，本公司給付身故保險金新臺幣壹佰萬元。

本公司給付身故保險金後，本契約對該被保險人的效力即行終止。

第十三條 殘廢保險金的給付

被保險人在保險期間內，因疾病或遭意外傷害事故，致成附表一所列殘廢程度之一者，本公司按附表一所列金額，給付殘廢保險金。

被保險人因同一事故，於該事故發生後3個月內，致成附表一所列殘廢程度之一而後身故時，本公司給付身故保險金，最高以新臺幣壹佰萬元為限，但以前的殘廢，依第一項約定應給付之殘廢保險金，視同本公司已給付部分身故保險金，應扣除之。

被保險人因同一事故，致成附表一所列二項以上殘廢程度時，本公司給付各該項殘廢保險金之和，但最高以新臺幣壹佰萬元為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項殘廢保險金；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的殘廢保險金。

被保險人因本次事故所致之殘廢，如合併以前（含本契約訂立前）或因第十七、十八條規定之除外責任所致之殘廢，可領附表一所列較嚴重項目的殘廢保險金者，本公司按較嚴重的項目給付殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付殘廢保險金，應扣除之。

被保險人在保險期間內，因疾病或遭遇外來突發的意外傷害事故致成附表一所列第一、二級者，除給付殘廢保險金外，並分期給付生活補助金如下：

一、第一級殘廢生活補助金

- (一) 致成第一級殘廢之日起算滿一年仍生存者給付新臺幣壹拾伍萬元。
- (二) 致成第一級殘廢之日起算滿二年仍生存者給付新臺幣貳拾萬元。
- (三) 致成第一級殘廢之日起算滿三年仍生存者給付新臺幣貳拾伍萬元。
- (四) 致成第一級殘廢之日起算滿四年仍生存者給付新臺幣參拾萬元。

二、第二級殘廢生活補助金

- (一) 致成第二級殘廢之日起算滿一年仍生存者給付新臺幣壹拾壹萬貳仟伍百元。
- (二) 致成第二級殘廢之日起算滿二年仍生存者給付新臺幣壹拾伍萬元。
- (三) 致成第二級殘廢之日起算滿三年仍生存者給付新臺幣壹拾捌萬柒仟伍百元。
- (四) 致成第二級殘廢之日起算滿四年仍生存者給付新臺幣貳拾貳萬伍仟元。

被保險人在訂立本契約前或因第十七、十八條規定之除外責任所致附表一所列之第二級殘廢程度之一者，於本契約有效期間內因發生疾病或遭遇意外傷害事故，致其殘廢程度加重為附表一所列之第一級殘廢程度之一者，對以前殘廢部分視同已給付第二級殘廢之生活補助金，本公司僅就第一級與第二級殘廢生活補助金差額部分所計得之金額，給付本條之生活補助金。

第十四條 醫療保險金的給付

被保險人於本契約保險期間內，因疾病或遭遇意外傷害事故而需要醫療者，本公司按下列約定給付各項醫療保險金。已參加公、勞、農、僑保等社會保險或其眷屬保險者，於申請實支實付型醫療給付時，其醫療給付應扣除社會保險已給付之部分。領有中央健康保險局核發之重大傷病卡者，以不超過各項醫療保險金限額全額給付；倘非領有重大傷病卡者，如已參加社會保險之被保險人，於申請各項醫療保險金時未以社會保險被保險人身分或未至社會保險指定醫院或診所治療，致醫療費用未先經社會保險給付分擔者，或以社會保險身分就醫，但醫療費用未經社會保險給付分擔而全額自費者，本公司僅按其支出之實際醫療費用的百分之六十五給付保險金，但以不超過各項醫療保險金限額為限。

被保險人於本契約保險期間內，因同一疾病或傷害或其引起之併發症，必須住院治療 2 次以上時，如每次出院日期與再入院日期間隔未超過 14 日者，各項醫療保險金限額，均視為同一次住院辦理。

一、住院醫療保險金

被保險人於本契約保險期間內，因疾病或遭遇意外傷害事故於醫院接受住院治療者，本公司就其實際支出之醫療費用給付「住院醫療保險金」，但每次住院最高給付金額以新臺幣伍萬元為限。

前項實際支出之各項醫療費用，病房費部分每日以新臺幣壹仟元為限。(領有中央健康保險局核發之重大傷病卡者不受此限制)

二、傷害門診保險金

被保險人於本契約保險期間內，因遭遇意外傷害事故於醫院或診所接受門診治療者，本公司就其實際支出之醫療費用給付「傷害門診保險金」，但每一事故最高給付金額以新臺幣伍仟元為限。

三、專案補助重大手術保險金

符合第十一條所列接受保險費補助的被保險人，因疾病或遭遇意外傷害事故於醫院接受住院治療並自事故發生之日起一年內於醫院施行附表二所列重大手術項目之一者，除本保險應享之保險給付外，另得檢具醫療費用正式收據申請「專案補助重大手術保險金」，本公司就其實際支出之醫療費用包括住院及手術費用給付，但同一疾病或意外傷害事故給付金額累計最高以新臺幣貳拾萬元為限。上述住院醫療保險金加專案補助重大手術保險金給付金額累計最高以新臺幣貳拾萬元為限。

四、因燒燙傷及須重建手術保險金

被保險人於本契約保險期間內，因遭遇意外傷害事故以致發生重大燒燙傷（附表三，依全民健保重大燒燙傷定義）及須實施重建手術者，本公司就其實際支出之醫療費用給付「燒燙傷暨重建手術保險金」，但同一意外傷害事故給付金額累計最高以新臺幣參萬元為限。

五、集體中毒慰問金：

被保險人在本契約保險期間內因不可抗力事件致成集體中毒事故（一般中毒指被保險人五人以上，倘為食物中毒者，則為二人以上），須住院治療者，本公司給付每人「集體中毒慰問金」新臺幣參仟元。

第十五條 保險給付的期限

被保險人在保險期間內遭遇外來突發的意外傷害事故，而在保險期滿後身故、殘廢或繼續治療者，祇要身故或確定殘廢或繼續治療的日期，在發生傷害之日起 180 日以內者，本公司依前第十二、十三、十四條規定仍負給付責任，但超過 180 天者，本公司不負給付責任。

第十六條 殘廢保險金的給付限額

本公司對本契約每一被保險人之殘廢保險金（不包含生活補助金）的給付，於每一保險期間內，合計最高以新臺幣壹佰萬元為限。

依本契約第十五條在保險期滿後的給付，仍歸屬於傷害發生保險期間。

第十七條 除外責任（一）

被保險人因下列情事之一致成身故、殘廢、傷害或疾病者，本公司不負給付保險金的責任：

- 一、被保險人的故意自殺行為。
- 二、被保險人的犯罪行為。

- 三、被保險人非因保險事故所施行之外科手術、整形美容或天生畸形整復。但因遭受意外傷害事故所致之必要外科整型，不限於此。
- 四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似之武裝叛變。
- 五、被保險人或受益人的故意行為。
- 六、上述情形係依據「高級中等學校辦理學生團體保險辦法」內容訂定，其中第五項，因保險法第 121 條已修正為「受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被保險人遺產。」，本保單條款配合修正。

第十八條 除外責任（二）

被保險人具有下列情事之一者，本公司不負給付保險金的責任：

- 一、流產或分娩。但遭受強暴脅迫致流產或分娩及剖腹生產手術或子宮外孕手術不在此限。
- 二、牙科鑲補或裝設義齒、眼鏡或其他附屬品。但因遭受意外傷害事故所致者，不在此限，且其裝設以一次為限，上述給付以回復或輔助其功能，且其裝置之費用必須為醫院或診所開立之收據。
- 三、健康檢查、療養或靜養。
- 四、掛號、診斷證件、運送傷患、病房陪護或指定醫師等費用。
- 五、未領有醫師執業執照之醫療。

第十九條 保險事故的通知與保險金的申請時間

要保人或受益人應於知悉本公司應負保險責任之事故後 10 日內通知本公司，並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後 15 日內給付之。逾期本公司應按年利一分加計利息給付。但逾期事由可歸責於要保人或受益人者，本公司得不負擔利息。

第二十條 失蹤處理

被保險人因第三條所約定的事故失蹤或下落不明，於戶籍登記簿登記失蹤之日起滿 1 年仍未尋獲者，或有被保險人極有身故可能之證明者，本公司可以先行墊付身故保險金。以後如發現生還時，受益人應於發現後 1 個月內，將該項墊付的身故保險金全數返還本公司。

被保險人於前項失蹤期間發生本契約所約定之保險事故者，本公司仍依契約約定給付保險金，但有欠繳保險費應予扣除。

第二十一條 保險金的申領

受益人申領保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、請領「身故保險金」者，另檢具相驗屍體證明書或死亡診斷書及被保險人的除戶戶籍謄本。
- 三、請領失蹤之身故保險金者，另檢具失蹤證明文件。
- 四、請領殘廢保險金者，另送診斷證明書（該證明書須載明殘廢程度）。
- 五、請領醫療保險金者，另送診斷書及醫療費用收據（得以收據副本或影本替之，但須請原醫療院所加蓋院方關防為證）。但被保險人領有重大傷病卡申請本項保險金者應另檢具重大傷病證明。
- 六、受益人的身分證明。

- 七、受益人請領各項保險金時，由學校於保險金申請書加蓋關防或學保專用章證明被保險人學籍身分。受益人申領殘廢保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，其一切費用由本公司負擔。
- 八、受益人與被保險人之關係證明(如戶籍謄本、扶養證明等)。
- 九、受益人申領各項保險金時，本公司於必要得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第二十二條 保險金申請之處理

受益人申請各項保險金時，本公司得請求被保險人或受益人提供被保險人病歷調查同意書，其一切費用由本公司負擔。

受益人或本公司對於各項保險金之給付如有疑義或爭議時，得由本公司或要保人提報教育部各縣市政府或臺北市政府、新北市政府、臺中市政府、臺南市政府或高雄市政府，並由教育部、各縣市政府、臺北市政府、新北市政府、臺中市政府、臺南市政府或高雄市政府邀集相關當事人召開審議會議。

第二十三條 時效

由本契約所生權利，自得為請求之日起，經過2年不行使而消滅。

第二十四條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，非經要保人與本公司雙方書面同意且批註於保險單者，不發生效力。

第二十五條 管轄法院

本契約涉訟時，約定以學校立案所在地地方法院為管轄法院。