

114-115 學年度國立高雄大學學生團體保險保障內容

給付項目	給付內容說明		保險金額 〔新台幣〕		
身故保險金	身故給付		100 萬		
特定意外身故保險金	特定意外身故給付		100 萬		
失能保險金	第一級失能給付		100 萬		
	第二級失能給付		90 萬		
	第三級失能給付		80 萬		
	第四級失能給付		70 萬		
	第五級失能給付		60 萬		
	第六級失能給付		50 萬		
	第七級失能給付		40 萬		
	第八級失能給付		30 萬		
	第九級失能給付		20 萬		
	第十級失能給付		10 萬		
	第十一級失能給付		5 萬		
失能生活補助保險金	第一級 失能生活補助給付	第一年	20 萬		
		第二年	20 萬		
		第三年	30 萬		
		第四年	30 萬		
	第二級 失能生活補助給付	第一年	15 萬		
		第二年	15 萬		
		第三年	25 萬		
		第四年	25 萬		
	第三級 失能生活補助給付	第一年	15 萬		
		第二年	15 萬		
		第三年	25 萬		
		第四年	25 萬		
重大燒燙傷保險金		重大燒燙傷給付	25 萬		
住院醫療保險金	日額給付型	一般病房住院醫療保險金		500 元	
		加護病房住院醫療保險金		1,000 元	
		燒燙傷病房住院醫療保險金		1,500 元	
		癌症住院醫療保險金		1,000 元	
		※同一日僅就其中一項給付，且每次住院給付日數合計最高以 60 日為限。			
	實支實付型	每日住院經常費用保險金	一般病房住院醫療保險金限額		500 元
			加護病房每日住院經常費用保險金限額		1,000 元
			燒燙傷病房每日住院經常費用保險金限額		1,500 元
			癌症住院每日住院經常費用保險金限額		1,000 元
			※同一日僅就其中一項給付，且每次住院給付日數合計最高以 60 日為限。		
		手術費用保險金	一般手術費用給付限額		6,000 元
			重大手術費用給付限額		30,000 元
		每次住院醫療費用保險金	住院醫療費用保險金限額		50,000 元
	同一次住院得選擇「日額給付型」或「實支實付型」之一申請				
	骨折未住院醫療保險金		骨折未住院醫療定額給付	6,000 元	
意外傷害事故門診醫療保險金		意外傷害事故門診醫療費用給付	5,000 元		
集體食物中毒保險金		集體食物中毒給付	1,000 元		

附 註	(1) 被保險人於本契約有效期內，因參加校外教學活動（不含建教合作）或校園內、外全校性正式的運動比賽或經校方核准登記之活動而遭受意外傷害事故以致身故，並經要保人提出書面證明者，事故保險金除按約定給付身故保險金外，另按保障內容表所列之約定金額給付「特定意外身故保險金」。 (2) 校內集體食物中毒慰問金：被保險人因食用學生餐廳食物或參加校內外教學活動、或校內外全校性正式的運動比賽、或經校方核准登記之社團活動所致集體（指五人或以上）中毒（含疑似）事故，經醫院或診所治療者，乙方給付每人慰問金新台幣壹仟元。 (3) 參與招標廠商須於決標後 15 日內檢附符合學校規格且需經財政部核准或備查，且有核准或備查文號之保單條款。若保單條款內容與本校有牴觸時，應以本校條款規格為主。
----------------	---

114-115學年度學生團體保險補充說明

一、採購標的：114-115學年度學生團體保險。

二、投保對象：本校具有學籍學生（含國際高階經營管理碩士在職專班、高階經營管理碩士在職專班及高階法律暨管理碩士在職專班新生）。

三、投保內容及預估投保數量：

1. 投保內容如附件所載範圍。款項每學年分2期，(預估人數約6,100人)實際投保人數依照本校最後統計之人數為準，並按決標單價(一學年)除以2計算每期保費。

2. 付款時間：第1期114年12月31日以前，第2期115年06月30日以前。115學年度以此類推。

3. 本保險保險費分二次繳納（除辦理助學貸款之學生，其保費待受貸單位完成撥款手續後，要保人再將其保費繳付至保險公司），於每一學期註冊後九十日內彙總交付保險公司。國際高階經營管理碩士在職專班、高階經營管理碩士在職專班及高階法律暨管理碩士在職專班新生提前之保費另行收取。

4. 除身故保險金外，本契約其他各項保險金的受益人，為被保險人本人，乙方不受理其指定或變更。乙方給付各項保險金時，應以受益人直接申領為限。本契約身故保險金受益人的順位如下：

（一）被保險人之配偶。

（二）被保險人之子女。

（三）被保險人之父母。

（四）被保險人之法定繼承人。

四、保險期間：

1. 114學年度自中華民國114年8月1日上午零時至115年7月31日午夜十二時止為期1年，113學年度畢業生保險效力至114年8月31日終止。國際高階經營管理碩士在職專班、高階經營管理碩士在職專班及高階法律暨管理碩士在職專班新生，加保日期自114年7月1日上午零時起，至115年7月31日午夜十二時止。115學年度以此類推。

2. 在上學期中途畢業之學生，其保險效力至1月31日午夜十二時終止；在下學期中途畢業之學生，其保險效力則至7月31日午夜十二時終止，均不再退還已繳納之保險費。

3. 已參加本保險的學生中途喪失學籍者，要保人應將喪失學籍的時日通知乙方，乙方之保險責任至該學期終止之日午夜十二時止，且不再退還已繳納之保險費。

五、每一被保險人之保險金額為新台幣100萬元整，其保險內容之給付項目及給付金額詳如保障內容表規定，被保險人因疾病或遭遇意外事故，致死亡、或受傷需要治療者（疾病治療不含門診），均屬本團體保險責任範圍。

六、特定意外身故理賠：被保險人因參加校外教學活動（不含建教合作）或校園內、外全校性正式的運動比賽或經校方核准登記之活動而遭受意外傷害事故以致身故，並經要保人提出書面證明者，除按約定給付身故保險金外，另按保障內容表所列之約定金額給付「特定意外身故保險金」。

七、申請實支實付型醫療給付時可檢送加蓋醫院關防或證明章之收據副本。

八、乙方履約期間所知悉之甲方機密或任何不公開之文書、圖畫、消息、物品或其他資訊均應保密，不得洩漏。乙方如有洩漏，甲方得依契約變更及轉讓相關規

定辦理外，並得向乙方請求損害賠償。

九、乙方不得將契約之部分或全部轉讓予他人，但因公司合併、銀行或保險公司履行連帶保證、銀行因權利質權而生之債權或其他類似情形致有轉讓必要，經甲方書面同意者，不在此限。

十、保險給付責任歸屬：

(一)111學年度及112學年度之得標廠商不同一家時，同一事故保險金申領僅得由責任歸屬之承保公司辦理給付，不得重複向另一承保公司申領，新舊承保公司就各項理賠給付之責任歸屬確認事宜如下：（註：111學年度為舊承保公司，112學年度為新承保公司，原則以112年7月31日為責任分界點）。

1、住院保險金：以入院日期為理賠依據。

2、傷害門診保險金：以傷害事故日期為理賠依據。

3、殘廢保險金：如為「疾病造成缺失」之殘廢程度，則以缺失日期判斷新舊承保公司之理賠依據；如為「疾病造成機能喪失」之殘廢程度，則以「殘廢鑑定日」判斷新舊承保公司之理賠依據；如為「意外傷害事故造成缺失」或「意外傷害事故造成機能喪失」，則以「意外傷害事故日期」判斷新舊承保公司之理賠依據。

4、意外身故保險金：如為「疾病造成身故」，則以「身故日期」判斷新舊承保公司之理賠依據；如為「意外傷害事故造成身故」，則以「意外傷害事故日期」判斷新舊承保公司之理賠依據。

5、如為車禍後住院拔鋼釘：以拔鋼釘入院日期為理賠依據。後續門診保險金則由舊承保保險公司依收據實支實付，並以不超過實支實付上限金額為限。

6、不屬於以上所提個案，新舊承保公司雙方如認為有疑義時，得另行由新舊承保公司協商。

(二)舊承保公司（或新承保公司）收到理賠申請文件時，如確定理賠責任在新承保公司（或舊承保公司），得直接將資料逕行轉寄新承保公司（或舊承保公司），不需透過學校轉交或要求受益人重新申請。

(三)111學年度及112學年度新舊承保公司之理賠責任歸屬，原則以112年7月31日為責任分界點，並比照前述規定辦理。

(四)承保公司應於保單條款規定保險金給付期間內給付保險金，並於給付保險金後出據理賠明細清單通知本校。

十一、除外責任：被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院、門診、手術治療者，保險公司不負給付各項保險金的責任。

(一)被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。

(二)被保險人之犯罪行為。

(三)被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

被保險人因下列事故而住院、門診或手術治療者，乙方不負給付各項保險金的責任。

(一)美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。

(二)外觀可見之天生畸形。

(三)非因當次住院事故治療之目的所進行之牙科手術。

(四)裝設義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其它附屬品。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。

(五)健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。

(六)懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：

一、懷孕相關疾病：

1. 子宮外孕。
2. 葡萄胎。
3. 前置胎盤。
4. 胎盤早期剝離。
5. 產後大出血。
6. 子癲前症。
7. 子癲症。
8. 萎縮性胚胎。
9. 胎兒染色體異常之手術。

二、因醫療行為所必要之流產，包含：

1. 因本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病。
2. 因本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病。
3. 有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康。
4. 有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞。
5. 因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。

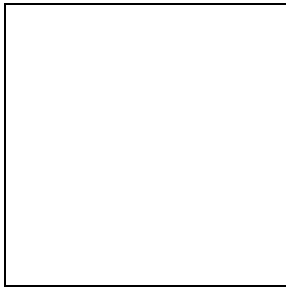
三、醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：

1. 產程遲滯：已進行充足引產，但第一產程之潛伏期過長（經產婦超過 14 小時、初產婦超過 20 小時），或第一產程之活動期子宮口超過 2 小時仍無進一步擴張，或第二產程超過 2 小時胎頭仍無下降。
2. 胎兒窘迫，係指下列情形之一者：
 - a. 在子宮無收縮情況下，胎心音圖顯示每分鐘大於 160 次或少於 100 次且呈持續性者，或胎兒心跳低於基礎心跳每分鐘 30 次且持續 60 秒以上者。
 - b. 胎兒頭皮酸鹼度檢查 PH 值少於 7.20 者。
3. 胎頭骨盆不對稱，係指下列情形之一者：
 - a. 胎頭過大（胎兒頭圍 37 公分以上）。
 - b. 胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重 4000 公克以上）。
 - c. 骨盆變形、狹窄（骨盆內口 10 公分以下或中骨盆 9.5 公分以下）並經骨盆腔攝影確定者。
 - d. 骨盆腔腫瘤（包括子宮下段之腫瘤，子宮頸之腫瘤及會引起產道壓迫阻塞之骨盆腔腫瘤）致影響生產者。
4. 胎位不正。
5. 多胞胎。
6. 子宮頸未全開而有臍帶脫落時。
7. 兩次（含）以上的死產（懷孕 24 周以上，胎兒體重 560 公克以上）。
8. 分娩相關疾病：
 - a. 前置胎盤。
 - b. 子癲前症及子癲症。
 - c. 胎盤早期剝離。
 - d. 早期破水超過 24 小時合併感染現象。
- e. 母體心肺疾病：
 - (a)嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。
 - (b)經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。
 - (c)嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。

(七)不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

十二、承保公司應於保單條款規定保險金給付期間內給付保險金，並於給付保險金後出具理賠明細清單通知本校。

十三、保險公司需於保險期間內，指派人員至甲方學務處衛生保健組提供每週三次，每次壹小時之相關保險諮詢及理賠案件受理。另需提供甲方本契約及相關理賠申請表單之英文版本內容，以供甲方學生閱覽或使用。



保險公司核章欄(大小章)