雲林縣學校教職員工暨其眷屬自費團體保險加入表【97 年度】

壹、保險內容及保費：

保 險 計 劃		教職員工(A)	配偶(B)	子女(C)
團體定期壽險		30 萬	30 萬	30 萬
團體重大疾病險		10 萬	10 萬	10 萬
團體意外傷害保險		150 萬	150 萬	150 萬
團體住院醫療保險	住院病房費日額保險金	1040 元	1040 元	1040 元
	門診醫療費用保險金	520 元	520 元	520 元
	每次住院醫療雜費限額	3 萬	3 萬	3 萬
	每次住院手術費限額(300%)	5 萬	5 萬	5 萬
團體新癌症醫療定額保險	癌症住院病房費日額保險金	1000 元	1000 元	1000 元
	癌症療養保險金	1000 元	1000 元	1000 元
	癌症手術費用—原位癌	1500 元	1500 元	1500 元
	癌症手術費用—非原位癌	15000 元	15000 元	15000 元
年繳保費		**2900 元/位**	**2900 元/位**	**2900 元/位(註 1)**

貳、被保險人基本資料：

身份	被保險人簽署	出生年月日	身份證字號	工作性質	**身故受益人**(如未指定則以法定繼承人)	關係	**保險費**
教職員工							
配偶							
子女 1							
子女 2							
子女 3							

參、被保險人資格：

1. 教職員、配偶承保年齡：14 足歲至 60 歲止，續保年齡最高得至 70 歲止。
2. 子女承保年齡：出生且健康出院至 20 歲未婚，在學未婚得續保至 23 歲。
3. **各學校投保之教職員需五人以上(不含眷屬)**，**合計所有承保人數(不含眷屬)超過 100 位以上，此自費團體保險始成立，若自費專案未生效則此加入表作廢。**

肆、注意事項：

1.保險期間：97 年 9 月 30 日午夜 12 時至 98 年 9 月 30 日午夜 12 時，預定自 97 年 9 月 30 日起生效。

2.新加保者均需填寫本加入表或提高計劃者且均需填寫健康聲明書，經本公司核保通過後始生效。

3.加保者生效時間統一爲當月月底午夜 12 時生效，且應爲當月 20 日前收件。退保日均爲當年度保險期間終止日。

4.被保險人(含附加眷屬)投保，如已知懷孕則暫不承保，但自生產後第 31 天起可提出加保。

5.教職員需先加保，眷屬始能加保。若夫妻同爲要保單位之員工者，僅擇一身份投保且不得互爲眷屬重覆加保，另其眷屬僅得擇一附加。

6.被保險人一經投保，中途不接受保險計劃之變更。

7.選擇加入子女計劃者，請先考慮 14 歲以下的子女個人保險合併後是否有超過保險法之規定，如經查核後超過現行規定則不予承保。

8.海上漁業者、潛水工程、礦工、爆破工、船體切割(船上)、核工工程環保人員、核廢料處理人員、電力高壓電工程設施人員、特技演員、鎮暴警察、維安小組、霹靂小組、特種兵、兩棲部隊、硫酸鹽酸及硝酸等有毒品製造工、火藥爆竹製造及處理人員、戰地記者、訓獸師、保鑣、角力與摔角教練及選手、跳傘教練及選手等職業工作人員者不具投保資格，保險效力自始無效，保險公司不負給付責任，請勿加保。

9.聲明事項：

一.本人(被保險人)同意 貴公司查閱本人相關之醫療紀錄及病歷資料。

二.本人(被保險人)同意 貴公司將本要保書上所載本人資料轉送產、壽險公會建立電腦連線，以作爲其會員公司受理本人投保時之核保參考，但各該公司仍應依其本身之核保標準決定是否承保，不得僅以前開資料作爲承保與否之依據。

三.本人(被保險人、要保人)同意 貴公司得依「電腦處理個人資料保護法」之相關規定，對本人之個人資料，有爲蒐集、電腦處理或國際傳遞及利用之權利。

10.以上事宜或有疑義時，以要保單位與本公司所訂定之團體保險契約所載全部事項及保單條款爲依據。

伍、繳費方式

1.限採信用卡轉帳

陸、備註

1.子女部分，團體住院醫療保險以戶計算。第 1 位子女保費爲 2900 元，第 2 位以後之子女保費爲 1940 元

員工簽名：_____ **日期：**_____ **要保人章：**_____ **負責人章：**_____

員工身分證字號：_____ **出生年月日：**_____ **部門：**_____

電話：_____ **行動電話：**_____ **E-mail：**_____

聯絡地址：_____