

首元保險代理人股份有限公司 函

600

嘉義市鹿寮里學府路 300 號

受文者：國立嘉義大學

發文日期：中華民國 104 年 10 月 14 日

發文字號：首元字第 10410001 號

主旨：貴校加保臺銀人壽「公教團體一年期綜合保險計畫」之團體險，保單號碼：，6198030127 將於本（104）年 11 月 10 日到期，特此奉告，歡迎惠予辦理續保，請 查照。

說明：一、承蒙 貴校惠顧「公教團體一年期綜合保險計畫」，謹致謝意。

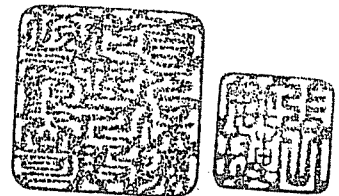
二、為洽攬 貴校同仁續保事宜，特推薦本公司專員謝豐吉先生前往服務說明，請惠予協助安排，服務電話：(05) 3704878。

服務人員謝豐吉：0932-317646

正本：國立嘉義大學

副本：謝豐吉

首元保險代理人股份有限公司



公教團體一年期綜合保險計畫

(97年2月25日起適用)〈限續保單位專用〉

壹、保險組合及保險費：(被保險人於最高保額限制內可投保最多二個計畫，惟相同附約不得重複投保。)

計畫別	團體一年定期 傷害保險	團體一年定期 人壽保險	團體一年定期 傷害醫療給付附約 (限額、日額擇一給付)		團體一年期 住院醫療健康 保險附約 (限額、日額擇一給付)	團體一年定期 癌症保險附約	每人年繳保費	
			限額	日額			50人(含)以上	5人(含)至49人
1	100萬元	—	—	—	—	—	365元	415元
2	200萬元	—	—	—	—	—	730元	830元
3	300萬元	—	—	—	—	—	1,095元	1,245元
4	500萬元	—	—	—	—	—	1,825元	2,075元
5	100萬元	—	限額 3萬元	日額 900元	—	—	566元	616元
6	200萬元	—	限額 3萬元	日額 900元	—	—	931元	1,031元
7	300萬元	—	限額 3萬元	日額 900元	—	—	1,296元	1,446元
8	500萬元	—	限額 5萬元	日額 1,500元	—	—	2,160元	2,410元
9	100萬元	—	—	—	—	2單位	789元	893元
10	200萬元	—	—	—	—	2單位	1,154元	1,308元
11	300萬元	—	—	—	—	2單位	1,519元	1,723元
12	500萬元	—	—	—	—	2單位	2,249元	2,553元
13	100萬元	100萬元	—	—	2單位	—	2,284元	2,773元
14	200萬元	100萬元	—	—	2單位	—	2,649元	3,188元
15	300萬元	100萬元	—	—	2單位	—	3,014元	3,603元
16	500萬元	100萬元	—	—	2單位	—	3,744元	4,433元

貳、保額限制：(員工生本人參加，眷屬始得參加，且眷屬保額不得超過員工生本人)

被保險人	最高保額限制		說 明
	團體一年定期 傷害保險	團體一年定期 人壽保險	
員工生本人及其配偶	1,000萬元	100萬元	1.年齡66歲(含)以上者，最高保額300萬元。 2.職業類別為第三及第四類者，最高保額500萬元。
父 母	200萬元	—	父母僅得投保計畫1、2、5、6。
15足歲以上子女	300萬元	100萬元	
未滿15足歲子女	另案辦理		89.2.1起依保險法107條修正文辦理。

參、投保注意事項：

- 一、適用對象：公教單位、公私立醫院、診所(限健保有案者)、學校(含幼稚園)、農會及金融保險不動產服務業之員工生及其配偶、子女、父母。
- 二、參加資格：員工生本人五人(含)以上，即可參加。
- 三、年齡限制：0歲至70歲(投保計畫1至計畫3者最高可至75歲)。
- 四、職業類別：被保險人職業類別限第四類以內，職業類別第五類至第六類者，不適用本計畫費率。
- 五、繳費方式：一律採年繳方式辦理。
- 六、保險期限：為期一年，期間若有被保險人中途離職或退休，保險效力仍延至保險屆滿日止，不需辦理退保事宜。
- 七、續保約定及健康聲明書：
 - (一)除本公司與要保團體另有約定者外，投保計畫9至計畫16之被保險人均需填送「健康聲明書」。
 - (二)團保契約滿期時，繼續參加之被保險人數達本公司最低承保人數且要保單位同意續保時，投保計畫9至計畫16之被保險人自續保第二年起，在原保額內免填健康聲明書，惟有理賠記錄者，本公司保留續保與否之權利。
 - (三)被保險人投保資格與上述規定不符或有違反健康告知義務者，發生理賠時，本公司依法不負任何理賠責任，務請確認投保資格並確實詳填健康告知事項。
- 八、附加價值：
 - (一)按被保險人團保主契約保額的25%，提供「重大燒燙傷保障」，最高給付金額50萬元，以一次為限。
 - (二)投保傷害險500萬元(含)或壽險100萬元(含)以上者，提供「海外急難救助服務」。

肆、保險範圍及內容說明：

- △ * 一、團體一年定期傷害保險 (97年1月2日依行政院金融監督管理委員會96年12月11日金管保三字第09600198830號函修正)
 被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，依照契約的約定，給付保險金。
 1.身故保險金或喪葬費用保險金：按保險金額給付。
 2.殘廢保險金：按殘廢程度11級75項給付5%至100%的保險金額。

【例】以投保傷害險保額100萬元之保險給付為例

保障內容	給付比例	給付金額	保障內容	給付比例	給付金額
意外身故保險金	100%	100萬元	意外殘廢保險金	5%~100%	5萬~100萬元

- 二、團體一年定期人壽保險 (97年1月2日依行政院金融監督管理委員會96年12月11日金管保三字第09600198830號函修正)

被保險人於本契約有效期間內，發生殘廢或死亡時，依照契約的約定，給付保險金。

- 1.身故保險金或喪葬費用保險金：按保險金額給付。
 2.殘廢保險金：永久全殘廢時，按保險金額給付。

【例】以投保壽險保額100萬元之保險給付為例

保障內容	給付金額	保障內容	給付金額
疾病身故保險金或殘廢保險金	100萬元	意外身故保險金或殘廢保險金	100萬元

- * 三、團體一年定期傷害醫療給付附約 (97年1月2日依行政院金融監督管理委員會96年12月11日金管保三字第09600198830號函修正)

被保險人於本附約有效期間內遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起180日內，經登記合格的醫院或診所接受門診或住院治療者，得依下列給付方式，二者擇一申領保險金：

- 1.實支實付型：被保險人以全民健康保險身分接受治療者，本公司就其實際醫療費用，超過全民健康保險給付部分，給付傷害醫療保險金。被保險人不以全民健康保險之保險對象身分接受治療；或前往不具有全民健康保險之醫院接受治療者，致各項醫療費用未經全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之各項費用之70%給付傷害醫療保險金。
 2.日額型：被保險人住院治療時，本公司就其實際住院日數乘以「每次實支實付傷害醫療保險金限額」的3%，給付傷害醫療保險金。

【例】以投保傷害醫療30,000元之保險給付為例 (假設實際住院7天，實際醫療費用7,000元)

保障內容	給付金額	備註
傷害醫療保險金 (擇一申領)	選擇[實支實付型]：就被保險人實際醫療費用，給付保險金7,000元	1.被保險人因傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院未達骨折別所定日數表，其未住院部分，本公司按骨折別所定日數乘以「每次實支實付傷害醫療保險金限額」的1.5%給付，合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。 2.不論申領[實支實付型]或[日額型]給付，同一次意外傷害事故的給付總額不得超過本附約所記載的「每次實支實付傷害醫療保險金限額」。
	選擇[日額型]：實際住院日數×每次實支實付傷害醫療保險金限額×3%=7×30,000×3%=6,300元	

- 四、團體一年期住院醫療健康保險附約 (97年1月2日依行政院金融監督管理委員會96年12月11日金管保三字第09600198830號函修正)

被保險人於本附約有效期間內因疾病或傷害住院診療時，得依「住院醫療保險金(實支實付型)」或「住院醫療保險金(日額型)」之給付方式擇一申請保險金；但同一次住院診療者，僅可申請同一型給付。本附約所稱「疾病」是指被保險人自本附約生效日起持續有效30日後或復效日後所發生之疾病。但續保者，自續保日起發生之疾病，不受30日之限制。

【例】以投保住院醫療2單位之保險給付為例

類別	給付項目	給付限額(新台幣)
住院醫療保險金(實支實付型)	每日病房費用保險金	1,000元
	住院醫療費用保險金	20,000元
	手術費用保險金	20,000元
住院醫療保險金(日額型)	住院醫療日額保險金	1,000元

- 五、團體一年定期癌症保險附約 (97年1月2日依行政院金融監督管理委員會96年12月11日金管保三字第09600198830號函修正)

被保險人於起保日前，從來未經醫院診斷罹患任何癌症，在起保日後第31日起經醫院病理檢驗第一次診斷確定歸類為惡性腫瘤(含原位癌)之疾病。

【例】以投保癌症2單位之保險給付為例

保障內容	給付金額	保障內容	給付金額	備註
第一次罹患癌症保險金	100,000元	癌症門診醫療保險金(每次)	500元	每一被保險人之癌症住院日額保險金與其在本公司有效之各種住院日額保險金累計最高以10,000元為限。
癌症住院日額保險金(每日)	1,000元	癌症外科手術醫療保險金(每次)	20,000元	
癌症出院療養保險金(每日)	500元	癌症身故保險金	200,000元	

- △ * 六、團體一年定期重大燒燙傷給付附加條款 (97年1月2日依行政院金融監督管理委員會96年12月11日金管保三字第09600198830號函修正)

被保險人因遭受意外傷害事故，致身體蒙受二度燒燙傷面積大於全身20%；或三度燒燙傷面積大於全身10%；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙時(亦即符合全民健康保險重大傷病定義者)，自意外傷害事故發生之日起至第15日仍生存者，本公司按團體保險主契約保險金額的25%給付重大燒燙傷保險金，最高給付金額為50萬元，並以一次為限。但被保險人因同一意外傷害事故致成重大燒燙傷及殘廢時，重大燒燙傷保險金及殘廢保險金合計最高以保險金額為限。

- ※本保險計畫詳細內容以保險單條款為準，另本公司得視市場變動及理賠經驗資料，調整本保險計畫之保險費。
 ※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品，本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。
 ※投保後解約不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。
 ※保險契約各項權利義務皆詳列於保險單條款，消費者務必詳加閱讀了解。
 ※消費者於購買本商品前，應詳閱各種銷售文件內容，如要詳細了解本商品之附加費用或其他相關資料(包含本公司資訊公開說明文件)，請洽本公司業務員、服務中心(免付費電話：0800-011966)或網站(網址：<http://www.twfhlife.com.tw>)，以確保您的權益。

臺銀人壽保險股份有限公司 謝豐吉 0932-317646

- 總公司：10682 台北市敦化南路2段69號3~8樓 (02) 2784-9151
 台北分公司：10597 台北市南京東路5段92號11樓 (02) 2528-7119
 桃園分公司：33066 桃園市復興路110號11樓 (03) 336-6787
 新竹分公司：30043 新竹市三民路9號3樓之1 (03) 535-2950
 台中分公司：40444 台中市北區太平路17號11樓 (04) 2224-2921
 嘉義分公司：60054 嘉義市新民路762號4樓之1 (05) 236-1663
 台南分公司：71084 台南縣永康市中華路1之113號17樓 (06) 312-3778
 高雄分公司：80147 高雄市中正四路211號19樓之5、6 (07) 241-9182
 花蓮分公司：97047 花蓮市新港街42之1號3樓 (03) 835-6492