



團體傷害保險要保書 (大專院校校外實習學生適用)

資訊公開查詢 <http://www.hotains.com.tw> 消費者可至本公司總、分支機構、網址查閱或索取書面資訊公開說明文件。免費申訴電話:0800-501888
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。投保後解約或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單條款，消費者務必詳加閱讀了解。

107.7.10 (107)和泰產商品字第 125934 號函備查

單位: 新台幣元

要保人	要保單位	國立雲林科技大學	統一編號	06195262	營業性質	教育機構	
	負責人	請主任蓋章		聯絡人	實習小老師姓名	學生人數	不用填寫
	電子郵件	實習小老師Email		電話	實習小老師手機	傳真	05-5312083
	通訊地址	雲林縣斗六市大學路三段123號-視傳系					記得填寫
被保險人	_____等，共_____人， <input checked="" type="checkbox"/> 詳名冊		方案序號	不用填寫		與要保人關係	不用填寫
受益人	身故保險金受益人（以被保險人家屬或法定繼承人為限）：詳名冊 失能保險金或傷害醫療保險金受益人：被保險人本人 <small>*受益人如有一人以上，除特別指定比例或順位外，由該項保險金之所有受益人平均分配。(如未指定身故受益人者，則約定為法定繼承人並依民法繼承編相關規定。)</small>						
保險金額	身故或失能保險金： 200 萬 _____ 元 傷害醫療保險金：意外門診醫療保險金 住院醫療保險金(傷害醫療保險金日額:1,000 元) 最高給付總額 50,000 元					不用修改	
附加投保事項	↓統一保兩個月以上未滿三個月						
保險期間	自民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日 時起至民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日 時止						
總保險費	自行計算後填寫		正本份數	一正	副本份數	一副	
付款方式	繳費性質	<input type="checkbox"/> 公費件 <input checked="" type="checkbox"/> 自費件	繳費方式	現金	繳別		
備註	專案代號:PGPA0609 條款:006 GA:傷害醫療(門診實支實付及傷害住院病房給付每日新臺幣1,000元):每人最高理賠金額新臺幣5萬元。						
注意事項						<div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div style="margin-bottom: 10px;">要保單位大小章</div> <div style="display: flex; gap: 20px;"> <div style="border: 2px solid red; padding: 10px; text-align: center; font-size: 1.5em;">需蓋</div> <div style="border: 2px solid red; padding: 10px; text-align: center; font-size: 1.5em;">系章</div> <div style="border: 2px solid red; padding: 10px; text-align: center; font-size: 1.5em;">系主任章</div> </div> <div style="margin-top: 10px;">至系辦檢查的日期</div> <div style="border: 2px solid red; padding: 5px; margin-top: 5px;">要保日期:民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日</div> </div>	
聲明事項							

*以下欄位由業務員填寫

出單單位	經手人代號	業務員姓名/登錄證號碼	經紀人/代理人	業務員備註欄
				通路別:40 2

請填寫當次實習
學號最前面者為代表人

和泰產物保險股份有限公司

大專校院校外實習學生團體保險

參加學生人數及保險費用明細表

項 目	人 數	保 險 費 金 額	說 明																										
繳交保險費學生	請自行計算後填寫																												
合 計 (參加學生保險總人數及 繳交保險費總額)	<p style="text-align: center; color: red;">保險費用</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="border: none;">保險 期間</th> <th>12 個月</th> <th>11 個月</th> <th>10 個月</th> <th>9 個月</th> <th>8 個月</th> <th>7 個月</th> <th>6 個月</th> <th>5 個月</th> <th>4 個月</th> <th>3 個月</th> <th>2 個月</th> <th>1個月 (含不滿)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <th style="border: none;">每人 保費</th> <td>243 元</td> <td>231 元</td> <td>219 元</td> <td>207 元</td> <td>194 元</td> <td>182 元</td> <td>158 元</td> <td>134 元</td> <td>109 元</td> <td>85 元</td> <td>61 元</td> <td>36 元</td> </tr> </tbody> </table>		保險 期間	12 個月	11 個月	10 個月	9 個月	8 個月	7 個月	6 個月	5 個月	4 個月	3 個月	2 個月	1個月 (含不滿)	每人 保費	243 元	231 元	219 元	207 元	194 元	182 元	158 元	134 元	109 元	85 元	61 元	36 元	
保險 期間	12 個月	11 個月	10 個月	9 個月	8 個月	7 個月	6 個月	5 個月	4 個月	3 個月	2 個月	1個月 (含不滿)																	
每人 保費	243 元	231 元	219 元	207 元	194 元	182 元	158 元	134 元	109 元	85 元	61 元	36 元																	
繳款日期	年 月 日	<p style="text-align: center; color: black;">■ 現金</p> <p style="text-align: center; color: red;">小老師收齊後， 自行約邱小姐至系辦 繳交費用</p>	<p style="text-align: center; color: red;"><u>主要窗口</u></p> <p>邱瑜霈小姐 電話：05-5325801 傳真：05-5334697 信箱：Angie.Chiu@hotains.com.tw</p>																										

投保學校名稱：國立雲林科技大學

校 長：(系主任) (簽章) 經辦人：(實習小老師) (簽章)
(或職務代理人)

學校地址：雲林縣斗六市大學路三段 123 號 學校電話：05-5342601 分機 6202

中華民國 年 月 日

和泰產物保險股份有限公司

大專校院校外實習學生團體保險

國立雲林科技大學學生名冊

學生姓名	身分證字號	出生年月日	國籍 (本國籍免填)	如為海外實習 請註明實習國家
注意！ 1、按照學號順序填寫 2、可自行新增表格		↓		
		請用國曆生日填寫		
		例如：85.01.01	無須填寫	無須填寫

本校計有上列學生共 [] 人，參加本學生團體保險，茲檢附名冊乙份計 [] 頁暨
縣市政府核准公文影本計 0 張，請查照。

此致
和泰產物保險股份有限公司

↑ 請記得填寫相關資料

投保學校名稱：國立雲林科技大學
校 長：(系主任)(簽章)
(或職務代理人)
經 辦 人：(實習小老師)(簽章)

中華民國 [] 年 [] 月 [] 日