台灣人壽

中 華 大 學

配偶/子女/父母自費參加團體保險計劃說明書(107 年度)

【投保資格】

1. 配偶：承保年齡為 65 歲，續保至 70 歲。
2. 子女：自出生且健康出院起至 25 足歲止(限未婚且在學)。
3. 父母：最高承保至 75 足歲。(限員工本人之父母身份)
4. 夫妻同為員工時，限個別以員工身份加保，不得再以家屬身份重覆加保，家屬亦不得重覆加保。
5. 健告規定：原有投保過之配偶、子女、父母請填寫加入表及監護宣告聲明書。
   新投保之配偶、子女、父母請填寫加入表、監護宣告聲明書及健康聲明書。
   以上被保險人需經保險公司審核資格後始承保，未經承保者將另行個別通知不承保原因。
   註:投保前之七大重疾不在承保範圍心肌梗塞、冠狀動脈繞道、腦中風、尿毒症、癌症、癱瘓、重大器官移植。
6. 保險之終止: 6.1 員工離職時，眷屬同時辦理退保。
   6.2 被保險人加入任何國家之陸、海、空軍服務。
7. 保險費負擔比例: 配偶、子女、父母保費由員工自行負擔 100%，統一由校方代收保險費。
8. 當年度眷屬自費之團體保險有效期間為 107/08/01 零時至 108/08/01 零時。
   眷屬投保每年僅開放一次自選方案投保。
9. 職業類別:本保險計劃被保險人(含眷屬)之職業類別限第二類(含)以內。
10. 其他未盡事宜以本公司保單條款及核保規定為主。

【配偶子女父母-團體保險計劃】　　單位：新台幣元

險種保額/保障等級			計畫A (配偶)	計畫B (配偶)	計畫A (15歲↑子女)	計畫B (15歲↑子女)	計畫C (15歲↓子女)	計畫D (父母)
一年期定期傷害保險 C20 【意外身故給付且含意外11級75項殘廢給付】			50萬	100萬	20萬	50萬		100萬
重大燒燙傷			13萬	25萬	5萬	13萬		25.萬
意外醫療實支實付給付 (H11) 【收據副本可申請給付】			2萬	2萬	2萬	2萬	2萬	2萬
住院醫療險(實支實付) (NP0)	二擇一	A.住院日額給付型： (最高365日)	800元/天	800元/天	800元/天	800元/天	800元/天	800元/天
		B.實支實付型：(副本收據給付)						
		每日病房費(最高365日) (NP0A)	800元/天	800元/天	800元/天	800元/天	800元/天	800元/天
		醫療費用(NP0C)	1.萬/次	1.萬/次	1.萬/次	1.萬/次	1.萬/次	1.萬/次
		外科手術費(NP0D)	2.萬/次	2.萬/次	2.萬/次	2.萬/次	2.萬/次	2.萬/次
		急診留觀6小時【實支實付】 (NP0E)	800元/天	800元/天	800元/天	800元/天	800元/天	800元/天
	加護病房保險金(NH1)		800元/天	800元/天	800元/天	800元/天	800元/天	800元/天
	骨折未住院津貼(HG0)		400元	400元	400元	400元	400元	
	門診手術保險金 (NL0)		800元	800元	800元	800元	800元	800元
癌症險 (NNO)	癌症身故給付 (NN0A) 初次罹患癌症給付 (NQ0) 癌症手術給付/次 (NN0C)【無次數限制】 癌症住院給付/日 (NN0D)【無日數限制】 癌症出院療養/日 (NN0E)【同住院天數】 癌症門診給付/次 (NN0F) 【無次數限制，但以每日一次為限】		2.萬 .萬 1.5萬 1,000元 300元 300元	2.萬 .萬 1.萬 1,000元 300元 300元	2.萬 .萬 1.5萬 1,000元 300元 300元	2.萬 .萬 1.萬 1,000元 300元 300元	2.萬 .萬 1.萬 1,000元 300元 300元	2.萬 .萬 1.萬 1,000元 300元 300元