

康寧學校財團法人康寧大學

學生團體保險拒保切結書

(填寫此表前，請先詳細閱讀注意事項)

編號：_____

注意事項：

1. 依據『教育部補助私立大專校院辦理學生團體保險作業原則』為協助私立大專校院鼓勵學生參加學生團體保險，以謀補償學生因疾病或遭遇意外事故時，家庭所遭受經濟上之損失，發揮社會救助之功能。
2. 依規定學生團體保險非強制性，若選擇不參加學生團體保險之學生，教育部不予補助，並須由家長簽署切結書。
3. 在學期間簽署『學生團體保險拒保切結書』者，於未投保期間發生疾病或意外事故時，衍生所有相關醫療費用應自行負責，本校學生團體保險不予理賠。
4. 未滿20歲之學生簽立本切結書需家長或法定代理人連帶簽署。
5. 若簽署期間復保者，最晚須於每學期開學後1個月內逕行至出納組繳交當學期學生團體保險費用，始可參加該學期之學生團體保險。
6. 有關學生團體保險業務請洽詢學生事務處衛生保健組【台北校區(02)26321181轉430；台南校區(06)2552500轉52200】。

本人 _____ 就讀：☐專科部；☐大學部；☐碩士班；☐碩士專班，
系(科)：_____ 學號：_____，自 _____ 學年度第 _____ 學期至
_____ 學年度第 _____ 學期止，因故選擇不參加學生團體保險，於未投保期間發生疾病
或意外事故時，自願放棄本校學生團體保險理賠之權利，特立此書。

謹 致

康寧學校財團法人康寧大學

立切結書人：_____ (請簽章)

身分證字號：_____ 生 日：_____

聯絡電話：(住家)：_____

(行動電話)：_____

戶籍地址：_____

法定代理人：(未滿20歲者需填寫) _____ (請簽章)

法定代理人連絡電話：_____

法定代理人身分證字號：_____ 關 係：_____

中華民國

年

月

日