

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18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【2632-1181轉430、433】。

本人_____就讀：☐專科；☐大學；☐碩士；☐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：_____ 年 _____ 月 _____ 日

聯絡電話：(住家)_____

(行動電話)_____

戶籍地址：_____

法定代理人：(未滿18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