

淡江大學休學生參加學生團體保險意願調查表

親愛的同學：

依教育部規定，您在休學期間具有參加保險資格，為維護個人權益，敬請謹慎考量是否參加保險（尤其是因疾病住院或手術、車禍、意外等事故而休學的學生，請留意自身權益）。生輔組網頁皆公告每學年承保公司、保障內容、保險條款及保費等相關訊息。學生保險可用收據副本申請，不與個人商業保險或強制險衝突。欲參加保險者請於規定時間內辦理加保（第1學期10/31前，第2學期3/31前，逾期無法加保或退保）。**逾期未辦理投保手續者，視同「自願放棄保險」，教育部亦不補助部份保費。**未投保期間內如因疾病或意外事故，導致身故、殘廢及接受醫療時，皆不得向學校與保險公司申請理賠給付。

- 1 我已閱讀且同意《學務處生輔組個資蒐集、處理及利用告知聲明》(已公告於生活輔導組網頁「個資蒐集聲明」專區) 當事人簽名：_____

生活輔導組 敬啟

洽詢專線：(02)2621-5656#2217

- 2 淡江大學休學生**參加**學生團體保險意願調查表(109學年度)

是，我**願意**參加學生團體保險（一學期 \$180 一學年 \$360，請洽承辦人開立休學加保繳費單

姓 名：_____ 學 號：_____

系(所)年級班別：_____ 聯絡電話：_____

- 3 否，我**不願意**參加學生團體保險，請填寫以下切結書

淡江大學休學生**不參加**學生團體保險切結書

休學生_____已充份明瞭上述說明，休學期間（自 109 學年第 _____ 學期休學
一學期 一學年）不參加學生團體保險投保，未投保期間如因疾病或意外事故，導致身故、殘廢或接受醫療時，學校及保險公司不負理賠責任。

此致

系(所)年級班別：_____ 學 號：_____ 聯絡電話：_____

- 4 立書人簽名：_____ 或 代理人簽名：_____

立書日期：民國_____年_____月_____日

休學加保請填：1+2+4 欄位休學不加保請填：1+3+4 欄位