

# 高級中等以下學校辦理學生團體保險辦法修正總說明

現行高級中等以下學校辦理學生團體保險辦法（以下簡稱本辦法）係於一百零一年六月十一日修正發布，茲配合高級中等教育法自一百零三年八月一日起施行及符應學生團體保險（以下簡稱本保險）辦理實務現況，爰修正本辦法，其修正要點如次：

- 一、修正本辦法之法源依據。（修正條文第一條）
- 二、配合高級中等教育法授權本保險由中央主管機關定之、高級中等學校進修部設置與高級中等進修學校及夜間部轉型進修部等規定，爰修正本辦法適用範圍。（修正條文第二條）
- 三、學校辦理本保險之方式，及明定本保險之保險人及要保單位為何。（修正條文第三條）
- 四、參照保險法體例，爰將本辦法所定「承保機構」修正為「保險人」。（修正條文第四條）
- 五、整併本辦法現行條文之第五條及第六條規定，明定有關本保險責任範圍、保險金額上限及給付項目與範圍規定。（修正條文第五條）
- 六、以本辦法擴大適用至全國高級中等學校，爰修正學校主管機關為保險費之補助機關。（修正條文第六條）
- 七、明定六十五歲以上之學生未能參加本保險而自行投保之保險補助金額。（修正條文第七條）
- 八、參照一百零二學年度保單條款實務運作，增列應屆畢業生完成大專院校註冊而投保大專校院學生團體保險者，其於本保險之保險效力終止日期。（修正條文第九條）
- 九、配合高中職免學費政策，刪除保險費併學、雜費收取之規定，並增訂主管機關對學校督導及催繳之責任。（修正條文第十三條）
- 十、因應特殊教育法未明文規定學生團體保險辦理之相關規定，爰增列特殊教育學校得準用本辦法規定。（修正條文第十五條）
- 十一、配合高級中等教育法之施行日期，修正本辦法施行日期。（修正條文第十六條）

## 高級中等以下學校辦理學生團體保險辦法修正條文對照表

修 正 條 文	現 行 條 文	說 明
第一條 本辦法依 <u>高級中等教育法第五十九條第一項</u> 及 <u>國民教育法第五條之一第一項</u> 規定訂定之。	第一條 本辦法依高級中學法第六條之三第一項、職業學校法第十五條之二第一項及國民教育法第五條之一第一項規定訂定之。	依高級中等教育法第五十九條第一項規定：「高級中等學校應辦理學生團體保險；其範圍、金額、繳費方式、期程、給付基準、權利與義務、辦理方式及其他相關事項之辦法，由中央主管機關定之。」，爰配合修正本辦法之法源依據。
第二條 本辦法適用於下列學校(以下簡稱學校)： 一、 <u>高級中等學校</u> 。 二、 <u>高級中等學校進修部</u> 。 三、 <u>國立大學或國立高級中等學校附設之國民中學及國民小學</u> 。	第二條 本辦法適用於下列學校： 一、國立高級中等以下學校。 二、教育部（以下簡稱本部）核准立案之私立高級中等學校。 第十四條 國立高級中等進修學校及經本部核准立案之私立高級中等進修學校，辦理學生團體保險，準用本辦法之規定。	一、依高級中等教育法第五十九條第一項規定：「高級中等學校應辦理學生團體保險；其範圍、金額、繳費方式、期程、給付基準、權利與義務、辦理方式及其他相關事項之辦法，由中央主管機關定之。」及配合高級中等教育法第八條及第六十四條，有關高級中等學校進修部設置及高級中等進修學校及夜間部轉型進修部規定，爰將現行第二條及第十四條整併為本條，以擴大本辦法適用範圍至全國高級中等學校。 二、現行條文第一款所包括之國立大學、國立高級中等學校附設之國民中學及國民小學，單獨新增為第三款。
第三條 學校應依政府採	第四條 學校應依政府採	一、條次變更。現行條文第

<p>購法之規定辦理<u>學生團體保險</u>（以下簡稱<u>本保險</u>），得標之保險公司為<u>保險人</u>，參加保險之學校為要保單位，由校長或其職務代理人為要保單位代表人。</p> <p>前項採購，得由<u>教育部會商直轄市、縣（市）主管機關辦理</u>。</p>	<p>購法之規定辦理<u>本保險</u>，得標之保險公司為承保機構，參加保險之學校為要保單位，由校長或其職務代理人為要保單位代表人，<u>被保險人之法定代理人或其家長為受益人</u>。</p> <p>前項採購，得由<u>本部統籌辦理</u>。</p>	<p>三條與第四條，為建立本辦法學生團體保險之契約架構，並考量先由學校辦理本保險後，學生始參加本保險之邏輯概念，故條文順序調整。</p> <p>二、修正第一項，參照保險法規定，「承保機構」統一修正為「保險人」；又契約之當事人已於本項明定；至契約之關係人，包括受益人部分，已另於保險契約中明定，且學生如已成年，即不宜由其法定代理人或其家長為受益人，而成年之學生如已死亡，則該學生之法定受益人為受益人，爰受益人一段，為避免產生爭議，且本保險保單條款已按照各項實務明列受益人，爰刪除現行條文之受益人規定，並酌作文字修正。</p> <p>三、修正第二項，因應本保險招標工作實務由教育部會商各直轄市、縣（市）政府輪流承辦招標及簽訂契約，爰修正採購辦理方式。</p>
<p><u>第四條</u> 學生應參加<u>本保險</u>，為被保險人。</p> <p>六十五歲以上之學生，應提出健康告知文件，供作<u>保險人</u>決定是否予以納保之參據。</p>	<p><u>第三條</u> 學生應參加<u>學生團體保險</u>（以下簡稱<u>本保險</u>），為被保險人。</p> <p>六十五歲以上之學生，應提出健康告知文件，供作承保機構決定</p>	<p>一、條次變更。</p> <p>二、修正第一項，文字酌作修正。</p> <p>三、修正第二項，參照保險法規定，「承保機構」統一修正為「保險</p>

	是否予以納保之參據。	人」。
<p><u>第五條</u> 被保險人因疾病或遭遇意外事故，致死亡、殘廢、傷害或需要治療者，均屬本保險責任範圍。但<u>因疾病所致之門診費用</u>，不包括在內。</p> <p>每一被保險人之保險金額為新臺幣一百萬元。</p> <p>本保險內容之給付項目及給付金額如附表。</p>	<p><u>第五條</u> 被保險人因疾病或遭遇意外事故，致死亡、殘廢、傷害或需要治療者，均屬本保險責任範圍。但<u>疾病治療門診</u>，不包括在內。</p> <p><u>第六條</u> 每一被保險人之保險金額為新臺幣一百萬元。</p> <p>本保險內容之給付項目及給付金額如附表。</p>	<p>一、本條由現行條文第五條及第六條整併。</p> <p>二、現行條文第五條獨立為第一項，所定「疾病治療門診」，依本保險保單條款實際規定，酌作文字修正。</p> <p>三、現行條文第六條第一項、第二項分別移列為第二項、第三項。復依金融監督管理委員會保險局表示，以保險法第一百零七條規定：「（第一項）以未滿十五歲之未成年人為被保險人訂立之人壽保險契約，其死亡給付於被保險人滿十五歲之日起發生效力；被保險人滿十五歲前死亡者，保險人得加計利息退還所繳保險費，或返還投資型保險專設帳簿之帳戶價值。……（第五項）第一項至第四項規定，於其他法律另有規定者，從其規定。」爰修正第二項規定與保險法第一百零七條第一項規定雖有不同，惟依同法第五項規定如本辦法或其他法律規定之保險規範，已另有未成年人投保死亡保險之規定，則依同條第五項之規定，從其規定，尚無牴觸之虞。</p>

<p><u>第六條 本保險之保險費，由學校主管機關每學年補助三分之一，其餘由被保險人或其法定代理人分二次於上下學期註冊時各繳納二分之一。</u></p>	<p>第七條 保險費除由本部依每生每學年負擔三分之一（不足一元以一元計算），分上下學期，予以補助外，其餘由要保單位向被保險人之法定代理人或家長分二次收取，於每學期註冊時各收取二分之一。但下列被保險人應由要保單位審核其有關證明文件，造具名冊送承保機構彙計，函報本部予以全額補助：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>一、經戶籍所在地直轄市、縣（市）政府或鄉（鎮、市、區）公所證明低收入戶之學生。</li> <li>二、持有身心障礙手冊之重度以上身心障礙學生及重度以上身心障礙人士之子女。</li> <li>三、具有原住民身分之學生。</li> <li>四、就讀於各機關學校公教員工地域加給表所定高山地區第三級、第四級地區之學校或山地偏遠地區學校之學生。</li> </ul> <p><u>第三條第二項所定之學生，未能參加本保險而自行投保者，依前項規定金額予以補助。</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、條次變更。</li> <li>二、由現行條文第七條第一項本文列為本條，又配合本辦法第二條適用之範圍擴大至各縣市政府所轄高級中等學校，爰依目前本保險之保險費補助，明定由學校主管機關補助保險費之三分之一，並酌作文字修正。</li> </ul>
<p>第七條 下列被保險人，應由要保單位審核其有關</p>	<p>第七條 保險費除由本部依每生每學年負擔三分</p>	<p>一、現行條文第一項本文已移列至修正條文第六</p>

<p>證明文件，造具名冊送保險人彙計，函報<u>前條補助機關</u>予以全額補助，<u>不受前條規定之限制</u>：</p> <p>一、經戶籍所在地直轄市、縣（市）政府或鄉（鎮、市、區）公所證明低收入戶之學生。</p> <p>二、持有身心障礙手冊之重度以上身心障礙學生及重度以上身心障礙人士之子女。</p> <p>三、具有原住民身分之學生。</p> <p>四、就讀於各機關學校公教員工地域加給表所定高山地區第三級、第四級地區之學校或山地偏遠地區學校之學生。</p> <p><u>六十五歲以上之學生</u>，未能參加本保險而自行投保者，依<u>前條所定保險費三分之一金額補助</u>。但符合前項各款規定之一者，依<u>前條所定保險費全額補助</u>。</p>	<p>之一（不足一元以一元計算），分上下學期，予以補助外，其餘由要保單位向被保險人之法定代理人或家長分二次收取，於每學期註冊時各收取二分之一。但下列被保險人應由要保單位審核其有關證明文件，造具名冊送承保機構彙計，函報本部予以全額補助：</p> <p>一、經戶籍所在地直轄市、縣（市）政府或鄉（鎮、市、區）公所證明低收入戶之學生。</p> <p>二、持有身心障礙手冊之重度以上身心障礙學生及重度以上身心障礙人士之子女。</p> <p>三、具有原住民身分之學生。</p> <p>四、就讀於各機關學校公教員工地域加給表所定高山地區第三級、第四級地區之學校或山地偏遠地區學校之學生。</p> <p>第三條第二項所定之學生，未能參加本保險而自行投保者，依前項規定金額予以補助。</p>	<p>條，現行條文第一項但書獨立為第一項，並配合前條補助機關酌作文字修正。</p> <p>二、修正第二項，明定六十五歲以上之學生，未能參加本保險而自行投保者，其補助金額規定並酌作文字修正。</p>
<p>第八條 依<u>前條</u>規定予以全額補助保險費之學生，因疾病或傷害住院，自其事故發生之日</p>	<p>第九條 依第七條第一項但書規定予以全額補助保險費之學生，因疾病或傷害住院，自其事故</p>	<p>一、條次變更。</p> <p>二、參照保險法規定，所定「承保機構」統一修正為「保險人」，並酌作</p>

<p>起一年內，施行保險單條款列舉之重大手術者，除本保險應享之保險給付外，得檢具醫療費用收據，向<u>保險人</u>專案申請補助手術費用，最高以新臺幣二十萬元為限。</p>	<p>發生之日起一年內，施行保險單條款中列舉之重大手術者，除本保險應享之保險給付外，得檢具醫療費用收據，向承保機構專案申請補助手術費用，最高以新臺幣二十萬元為限。</p>	<p>文字修正。</p>
<p>第<u>九</u>條 本保險有效期間自每年八月一日起至翌年七月三十一日止。參加本保險之學生，註冊繳納保險費在八月一日以後者，保險效力溯自八月一日起生效。</p> <p>參加本保險之應屆畢業生錄取大專校院且完成註冊，並繳交完成大專校院學生團體保險保險費者，自完成日起本保險效力終止。</p> <p><u>前項應屆畢業生未繼續升學者，其本保險效力至八月三十一日終止。</u></p>	<p>第<u>八</u>條 本保險有效期間自每年八月一日起至翌年七月三十一日止。參加本保險之學生，註冊繳納保險費在八月一日以後者，保險效力溯自八月一日起生效；應屆畢業生<u>保險效力至八月三十一日終止。</u></p> <p>學期開學後，學生中途入學者，自入學核准之日發生保險效力，並扣除入學前期間之保險費。</p> <p>學生喪失學籍，自喪失日次月起，保險效力終止，承保機構應依所剩月數比率，退還保險費。</p> <p>學生轉學時，其參加同一承保機構者，保險費不予退還，保險契約繼續有效，由要保人向承保機構辦理異動通知。</p> <p>學生休學者，保險契約繼續有效，由要保人將休學學生姓名、學號等資料，通知承保機構備查。休學期滿喪失</p>	<p>一、條次變更。</p> <p>二、現行條文第八條第一項前段移列為第一項，其餘第二項至第五項移列為第九條。</p> <p>二、依「一百零二學年度高級中等以下學校及幼兒園學生(童)團體保險計價小組第二次會議」決議，高級中等學校(包括進修學校及特教學校)應屆畢業生倘錄取大專校院，並已註冊且完成學生團體保險費繳交者，不在本保單理賠範圍，爰依保單條款實務規定，明定適用本保險之應屆畢業生於畢業年度八月一日至八月三十一日延長保險效力須有限制，以避免產生與大專校院學生團體保險重複理賠爭議，爰增列第二項。</p> <p>三、增列第三項，由現行條文第一項後段移列，並酌作文字修正。</p>

	學籍時，要保人應通知承保機構。	
<p><u>第十條</u> 學期開學後，學生中途入學者，自入學核准之日發生保險效力，並扣除入學前期間之保險費。</p> <p>學生喪失學籍，自喪失日次月起，保險效力終止，<u>保險人</u>應依所剩月數比率，退還保險費。</p> <p>學生轉學時，其參加同一保險人者，保險費不予退還，保險契約繼續有效，由<u>要保單位</u>向<u>保險人</u>辦理異動通知。</p> <p>學生休學者，保險契約繼續有效，由<u>要保單位</u>將休學學生姓名、學號等資料，通知<u>保險人</u>。休學期滿喪失學籍時，<u>要保單位</u>應通知保險人。</p>	<p><u>第八條第二項</u> 學期開學後，學生中途入學者，自入學核准之日發生保險效力，並扣除入學前期間之保險費。</p> <p>學生喪失學籍，自喪失日次月起，保險效力終止，承保機構應依所剩月數比率，退還保險費。</p> <p>學生轉學時，其參加同一承保機構者，保險費不予退還，保險契約繼續有效，由要保人向承保機構辦理異動通知。</p> <p>學生休學者，保險契約繼續有效，由要保人將休學學生姓名、學號等資料，通知承保機構<u>備查</u>。休學期滿喪失學籍時，要保人應通知承保機構。</p>	<p>一、條次變更。</p> <p>二、現行條文第八條第二項至第五項有關中途入學、喪失學籍、轉學及休學之保險有效期程之規定，分別依序移列為第一項至第四項。</p> <p>三、參照保險法規定，第二項至第四項所定「承保機構」統一修正為「保險人」；「要保人」統一修正為「要保單位」。</p> <p>四、按現行本保險實務運作，通知保險人非為「備查」，爰於第四項刪除「備查」二字。</p>
<p><u>第十一條</u> 被保險人具有下列情事之一，致死亡、殘廢、傷害或疾病者，保險人不負給付保險金之責任：</p> <p>一、被保險人之故意自殺行為。</p> <p>二、被保險人之犯罪行為。</p> <p>三、被保險人之非因保險事故所施行之外科手術、整形美容或天生畸形整復。</p>	<p><u>第十條</u> 被保險人具有下列情事之一，致死亡、殘廢、傷害或疾病者，承保機構不負給付保險金之責任：</p> <p>一、被保險人之故意自殺行為。</p> <p>二、被保險人之犯罪行為。</p> <p>三、被保險人之非因保險事故所施行之外科手術、整形美容或天生畸形整復。</p>	<p>條次變更，內容未修正。</p>



<p>但因遭受意外傷害事故所致之必要外科整形，不在此限。</p> <p>四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似之武裝叛變。</p> <p>五、被保險人或受益人之故意行為。</p>	<p>但因遭受意外傷害事故所致之必要外科整形，不在此限。</p> <p>四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似之武裝叛變。</p> <p>五、被保險人或受益人之故意行為。</p>	
<p>第十二條 被保險人具有下列情事之一者，<u>保險人</u>不負給付保險金之責任：</p> <p>一、牙科鑲補或裝設義齒、眼鏡或其他附屬品。但因遭受意外傷害事故所致者，不在此限，且其裝設以一次為限。</p> <p>二、健康檢查、療養或靜養。</p> <p>三、掛號、診斷書、傷患運送、病房陪護或指定醫師等費用。</p> <p>四、未領有醫師執業執照者之醫療。</p>	<p>第十一條 被保險人具有下列情事之一者，承保機構不負給付保險金額之責任：</p> <p>一、牙科鑲補或裝設義齒、眼鏡或其他附屬品者。但因遭受意外傷害事故所致者，不在此限，且其裝設以一次為限。</p> <p>二、健康檢查、療養或靜養。</p> <p>三、掛號、診斷證件、運送傷患、病房陪護或指定醫師等費用。</p> <p>四、未領有醫師執業執照之醫療。</p>	<p>一、條次變更。</p> <p>二、酌作文字修正。</p>
<p>第十三條 學校應於每學期註冊時，於收取學生代收費用收據內增列保險費一項，並於收取後二十日內，填造要保書、被保險人名冊二份，連同代收之保險費，繳送保險人或其指定機構，由保險人掣發保險費收據，交由各學</p>	<p>第十二條 學校應於每學期註冊時，在收取學生代收費用收據內增列保險費一項，<u>併學、雜費收取</u>，並於收取後二十日內填造要保書、被保險人名冊二份，連同代收之保險費，繳送承保機構或其指定機構，由承保機構掣發保險費收</p>	<p>一、條次變更。</p> <p>二、現行條文第十二條獨立為第一項高中職已部分採免學費政策，為符合實務執行，爰刪除「併學、雜費收取」之規定。</p> <p>三、增列第二項，明定各該主管機關督導及催繳之責任。</p>

校存執。 <u>學校未依前項規定 辦理者，應由各該主管 機關督導及催繳。</u>	據，交由各學校存執。	
第十四條 本辦法未規定 事項，依保險單所載保 險條款之規定辦理。	第十三條 本辦法未規定 事項，依保險單所載保 險條款之規定辦理。	條次變更，內容未修正。
第十五條 特殊教育學校 得準用本辦法之規定。		一、 <u>本條新增</u> 。 二、因特殊教育法未明文規 定學生團體保險辦理 之相關規定，惟實務 上，本保險保單條款已 納入特殊教育學校學 生為被保險人，為符合 實務現況及維護學生 權益，爰增列特殊教育 學校得準用本辦法之 規定。
第十六條 本辦法自 <u>中華 民國一百零三年八月一 日</u> 施行。	第十四條 本辦法自一百 零一年八月一日施行。	一、條次變更。 二、配合高級中等教育法第 六十七條規定之施行 日期，爰修正本辦法施 行日期。

# 修正附表

單位：新臺幣元

修正規定				現行規定				說明
給付項目	給付金額			給付項目	給付金額			
身故保險金	1,000,000 元。			身故保險金或喪葬費用	滿 14 歲以上學生，給付身故保險金 1,000,000 元；未滿 14 歲學生，則給付喪葬費用 1,000,000 元。			參照保險法體例，統一修正為身故保險金。
殘廢給付	第一級	1,000,000 元	滿 1 年：	第一級	1,000,000 元	滿 1 年：	未修正	
			150,000 元			150,000 元		
			滿 2 年：			滿 2 年：	未修正	
			200,000 元			200,000 元		
	第二級	900,000 元	滿 3 年：	第二級	900,000 元	滿 3 年：	未修正	
			250,000 元			250,000 元		
			滿 4 年：			滿 4 年：	未修正	
			300,000 元			300,000 元		
	第三級	800,000 元	滿 1 年：	第三級	800,000 元	滿 1 年：	未修正	
			112,500 元			112,500 元		
			滿 2 年：			滿 2 年：	未修正	
			150,000 元			150,000 元		
	第四級	700,000 元	滿 3 年：	第四級	700,000 元	滿 3 年：	未修正	
			187,500 元			187,500 元		
			滿 4 年：			滿 4 年：	未修正	
			225,000 元			225,000 元		
	第五級	600,000 元		第五級	600,000 元		未修正	
	第六級	500,000 元		第六級	500,000 元		未修正	

	第七級	400,000 元		第七級	400,000 元	未修正
	第八級	300,000 元		第八級	300,000 元	未修正
	第九級	200,000 元		第九級	200,000 元	未修正
	第十級	100,000 元		第十級	100,000 元	未修正
	第十一級	50,000 元		第十一級	50,000 元	未修正
醫療給付	住院保險金	每一事故給付金額最高以 50,000 元為限。	醫療給付	住院保險金	每一事故給付金額最高以 50,000 元為限。	未修正
	專案補助	1. 限免交保險費學生。 2. 每一事故給付金額最高以 200,000 元為限。		專案補助	1. 限免交保險費學生。 2. 每一事故給付金額最高以 200,000 元為限。	未修正
	傷害門診	每一事故給付金額最高以 5,000 元為限。		傷害門診	每一事故給付金額最高以 5,000 元為限。	未修正
	燒燙傷及須重建手術費	每一事故給付金額最高以 30,000 元為限。		燒燙傷及須重建手術費	每一事故給付金額最高以 30,000 元為限。	未修正
	慰問金	被保險人集體中毒須住院者每人給付 3,000 元。		慰問金	被保險人集體中毒須住院者每人給付 3,000 元。	未修正
註：本表殘廢給付之殘廢等級，其對照之殘廢項目及程度，依 <u>金融監督管理委員會</u> 所定「殘廢程度與保險金給付表」之規定。			註：本表殘廢給付之殘廢等級，其對照之殘廢項目及程度，依 <u>行政院金融監督管理委員會</u> 所定「殘廢程度與保險金給付表」之規定。			修正機關名稱。

