114年教職員工團體保險						
險種保額/保障等級				員工(計劃一)	配偶(計畫二)	子女(計畫三)	父母(計畫四)
一年期定期壽險				25萬	25萬	-	-
一年期定期傷害保險				200萬	-	-	-
重大燒燙傷				50萬	-	-	-
失能傷害				25萬	25萬	-	-
意外醫療保險				3萬	-	-	-
傷害急診限額				5,000元	5,000元	5,000元	5,000元
骨折未住院				1,500元	1,500元	1,500元	1,500元
住院醫療實支實付	二擇一	A.住院日額		1,500元	1,500元	1,500元	1,500元
		B.實支實付型	每日病房	1,500元	1,500元	1,500元	1,500元
			醫療費用	5萬	5萬	5萬	5萬
			外科手術	5萬	5萬	5萬	5萬
	住院醫療增額補償			1,500元	1,500元	1,500元	1,500元
	住院醫療擇優			1,500元	1,500元	1,500元	1,500元
	加護病房保險金			1,500元	1,500元	1,500元	1,500元
	住院兩週內回診			500元	500元	500元	500元
	門診手術			1萬	1萬	1萬	1萬
癌症險	癌症手術(次)			3萬	3萬	3萬	-
	癌症住院(日)			1,600元	1,600元	1,600元	-
	癌症出院療養(日)			1,600元	1,600元	1,600元	-
	癌症治療(次)			1,600元	1,600元	1,600元	-
	癌症門診(次)			1,600元	1,600元	1,600元	-
年繳保費/人				$ 6,950	$ 6,057	$ 5,654	$ 5,040

☆投保期間：114年3月1日零時起至115年3月1日零時止

☆參加資格：

1. 本 人：本校教職員工(福委會成員學校補助50%)。
（最高承保年齡70歲以下）

2. 配 偶：與本校教職員工存有合法婚姻關係。
（最高承保年齡70歲以下）

3.子 女：最高承保年齡23足歲且未婚之親生子女、養子女、繼子女。

4.父 母：本校教職員工之父母。
（最高承保年齡80歲以下）

☆備註:

114年3月1日零時後新加保之員工，55歲(含)以上者需填寫健康告知書，

新加保之眷屬皆需填寫健告書。