

# 高級中等以下學校學生及教保服務機構幼兒團體保險條例

中華民國 107 年 6 月 20 日公布

中華民國 109 年 8 月 1 日施行

## 第 1 條

為保障高級中等以下教育階段學生及教保服務機構幼兒（以下簡稱學生及幼兒）安全及健康，減輕意外事故及疾病造成之家庭經濟負擔，特制定本條例。

## 第 2 條

高級中等以下教育階段學生及教保服務機構幼兒團體保險（以下簡稱本保險）依本條例之規定；本條例未規定者，適用保險法之規定。

## 第 3 條

本條例所稱主管機關：在中央為教育部；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。

## 第 4 條

本條例用詞，定義如下：

一、學校：指下列各目之學校：

- （一）高級中等以下學校。
- （二）國民中學及國民小學附設之國民補習學校。
- （三）特殊教育學校。
- （四）其他經中央主管機關指定之學校。

二、學生：指在學校有學籍或接受非學校型態實驗教育者。

三、教保服務機構：指幼兒教育及照顧法所定之教保服務機構。

四、幼兒：指依法規實際在教保服務機構接受幼兒教育及照顧服務者。

五、被保險人：指依本條例參加本保險之學生及幼兒。

六、要保單位：指下列各目代被保險人辦理投保事務之單位：

- (一) 學生學籍所在之學校及接受交換生之學校。
- (二) 幼兒就讀之教保服務機構。
- (三) 學生就讀之實驗教育機構或團體。
- (四) 許可學生個人接受非學校型態實驗教育之主管機關。

七、保險人：辦理本保險之保險公司。

八、受益人：指被保險人本人。但身故保險金為其法定繼承人。

## 第 5 條

主管機關得視需要，以下列方式辦理本保險：

- 一、依政府採購法之規定，以招標方式擇定保險公司。
- 二、與公營保險公司締結行政契約。

中央主管機關得會商直轄市、縣（市）主管機關共同辦理前項事項。

## 第 6 條

保險人應依本條例之規定及採購契約或行政契約之約定辦理本保險。

依前條規定辦理政府採購者，其採購契約金額，為辦理本保險相關行政作業事務所需之事務費（以下簡稱事務費）；以締結行政契約辦理者，亦同。

本保險之一切帳冊、單據及業務收支，免課營業稅及印花稅等稅捐。

辦理本保險之保險人資格與條件、辦理期間與範圍、理賠方式、保險費所生孳息之計算方式與歸屬、保險費收取、保險事故通知與保險金申領、要保單位配合辦理事項及其他相關事項之辦法，由中央主管機關定之。

## 第 7 條

學生及幼兒均應參加本保險為被保險人。

## 第 8 條

本保險之保險費，由中央主管機關定之。

中央主管機關應設保險費審議會，審議前項之保險費、第十三條所定一定年齡及本保險保險金額、給付責任、給付範圍、各項給付項目內容與給付金額、醫療保險金起賠金額與給付限額、事務費及其他相關事項；審議通過後，應送中央主管機關公告之。

保險費審議會成員，應包括具獨立性之精算、財務、保險、醫學專業人士、家長代表及機關代表；其組織、運作、審議程序與方式及其他相關事項之辦法，由中央主管機關定之。

中央主管機關得委託專業機構辦理保險費及其他相關資訊之查詢服務。

## 第 9 條

保險人應依前條第一項所定金額收取保險費。

保險人辦理本保險之保險費收取、理賠及其他服務相關事項，應納入其內部控制及稽核制度。

要保單位應代收保險費，繳送保險人或其指定機構，並由各該主管機關監督。

## 第 10 條

本保險之保險費由要保單位之主管機關補助三分之一。

本保險之保險費，由被保險人或其法定代理人每年分二次於註冊或辦理其他指定之程序時繳納之。

不具學籍之交換學生，得選擇參加本保險成為被保險人；其保險費應全額自行負擔。

## 第 11 條

下列被保險人，應由要保單位審核其有關證明文件，造具名冊送保險人彙計，函報各該主管機關予以全額補助保險費，不受前條第一項規定之限制：

- 一、符合社會救助法規定之低收入戶成員。
- 二、符合法定重度以上身心障礙資格領有身心障礙手冊或證明者或其子女。
- 三、具有原住民身分者。
- 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者。
- 五、離島地區幼兒或受國民義務教育者。

#### 第 12 條

本保險之保險期間每次為一年，並與學年之起訖日一致為原則，但應屆畢業生之保險期間得予延長至八月三十一日止；被保險人參加本保險之保險效力起訖期間、就學身分變動之保險銜接、要保單位應辦理事項及其他相關事項之辦法，由中央主管機關定之。

#### 第 13 條

被保險人因疾病或遭遇意外事故，致死亡、失能、傷害或需要治療者，由保險人依本條例之規定，於保險金額範圍以內，提供保險給付。但一定年齡以上之被保險人，以遭遇意外事故所致者為限，提供保險給付。

前項一定年齡，由中央主管機關定之。

學生及幼兒參加本保險，於保險契約訂立時，已在疾病中者，保險人對是項疾病，負給付保險金之責任。但高級中等學校進修部及國民補習學校學生，保險人不負給付保險金額之責任。

#### 第 14 條

本保險給付項目如下：

- 一、身故保險金。
- 二、醫療保險金。
- 三、失能保險金。
- 四、生活補助保險金。
- 五、集體中毒保險金。

前項醫療保險金包括住院醫療保險金、傷害門診保險金與燒燙傷及需重建手術保險金。

## 第 15 條

第十一條所定之被保險人，因疾病或傷害住院，自其事故發生之日起一年內，施行重大手術者，除本保險應享之保險給付外，得檢具醫療費用收據，向保險人專案申請補助手術費用。

前項重大手術費用之範圍、手術費用給付基準及申請程序之辦法，由中央主管機關定之。

## 第 16 條

被保險人有下列情事之一，致死亡、失能、傷害或疾病者，本保險不負給付保險金之責任：

- 一、被保險人之故意行為。但被保險人連續投保滿二年後故意自殺致死者，仍給付身故保險金。
  - 二、被保險人之犯罪行為。
  - 三、被保險人非法施用毒品危害防制條例所稱之毒品。
  - 四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似之武裝叛變。
  - 五、其他由保險費審議會審議，經中央主管機關核定公告之情事。
- 受益人之故意或犯罪行為致被保險人死亡者，喪失其受益權。

前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金時，其保險金作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部分，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

## 第 17 條

下列項目不列入本保險給付範圍：

- 一、整形美容、天生畸形整復、牙科鑲補或裝設義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其他附屬品之費用。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。
- 二、健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的之費用。
- 三、掛號、疾病門診、診斷書、傷患運送、病房陪護或指定醫師等費用。但因流產或分娩所支出之掛號、門診費用，不在此限。
- 四、未領有醫師執業執照者之醫療費用。
- 五、非因當次住院事故治療之目的所進行之牙科手術。
- 六、其他由保險費審議會審議，經中央主管機關核定公告之項目。

## 第 18 條

依本保險所生之請求權，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。

受益人領取各種保險給付之權利，不得讓與、抵銷、扣押或供擔保。

## 第 19 條

保險人辦理本保險業務時，其會計應獨立記載本保險保險費收入及理賠支出狀況，並與保險人之其他保險業務明確區隔。

保險人應於本保險生效後，依中央主管機關規定之格式、時間，將本保險之保費收入、理賠支出及中央主管機關指定之資料提送至各該主管機關。

保險人應配合各該主管機關之請求提供相關資料，不得規避、妨礙或拒絕。

保險人辦理本保險業務及財務狀況之檢查，依保險法有關保險業之規定辦理。

## 第 20 條

為健全本保險之財務制度，中央主管機關應設置本保險專戶。

保險人於辦理本保險結束後二個月內，若有結餘，應將結餘繳入專戶滾存支用，若有不足時，由該專戶填補之；專戶填補不足時，由中央主管機關編列預算填補之，保險人不負擔盈虧之責。

第一項之保險專戶，中央主管機關得委任所屬機關辦理。

## 第 21 條

保險人辦理本保險所生之爭議，應依中央主管機關所定爭議處理規定調處之。

前項調處，由中央主管機關委託依金融消費者保護法設立之爭議處理機構辦理；其所生費用，由中央主管機關負擔。

調處經保險人與被保險人雙方同意而成立；調處成立者，應作成調處書。調處書應以爭議處理機構名義作成，送達當事人；其送達，準用民事訴訟法有關送達之規定。

被保險人及其法定代理人，得於調處成立之日起九十日內之不變期間內，申請爭議處理機構將調處書送請法院核可。爭議處理機構應於受理前述申請之日起五日內，將調處書及卷證送請爭議處理機構事務所所在地之管轄法院核可。但爭議處理機構送請法院核可前，保險人已依調處成立之內容完全履行者，免送請核可。

除有第七項情形外，法院對於前項之調處書應予核可。法院核可後，應將

經核可之調處書併同調處事件卷證發還爭議處理機構，並將經核可之調處書以正本送達當事人。

法院因調處書內容牴觸法令、違背公共秩序或善良風俗或有其他不能強制執行之原因而未予核可者，法院應將其理由通知爭議處理機構及當事人。調處書依第六項規定經法院核可者，與民事確定判決有同一之效力，當事人就該事件不得再行起訴。

調處書經法院核可後，依法有無效或得撤銷之原因者，當事人得向管轄地方法院提起宣告調處無效或撤銷調處之訴。

前項情形，準用民事訴訟法第五百條至第五百零二條及第五百零六條、強制執行法第十八條第二項規定。

第一項至第三項調處申請、調處程序、調處人員資格、迴避、調處期限、調處書之作成、服務費、委託辦理及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

## 第 22 條

本條例施行日期，由行政院定之。

# 高級中等以下教育階段學生及教保服務機構幼兒團體保險 保險費審議會組織及運作辦法

中華民國 108 年 4 月 12 日公布

中華民國 109 年 8 月 1 日施行

## 第 1 條

本辦法依高級中等以下學校學生及教保服務機構幼兒團體保險條例（以下簡稱本條例）第八條第三項規定訂定之。

## 第 2 條

高級中等以下教育階段學生及教保服務機構幼兒團體保險（以下簡稱本保險）保險費審議會（以下簡稱本會）之任務如下：

- 一、本保險保險費之審議。
- 二、本條例第十三條所定一定年齡之審議。
- 三、本保險保險金額之審議。
- 四、本保險給付責任、給付範圍、各項給付項目內容及給付金額之審議。
- 五、本保險醫療保險金起賠金額及給付限額之審議。
- 六、本保險事務費之審議。
- 七、本保險其他相關事項之審議。

## 第 3 條

本會置委員十七人至二十一人，其中一人為召集人，一人為副召集人，均由教育部（以下簡稱本部）部長指派之人員兼任；其餘委員由本部部長就下列人員聘（派）兼之：

- 一、行政院主計總處、教育部國民及學前教育署、金融監督管理委員會保險局、財團法人保險事業發展中心、財團法人金融消費評議中心、中華民國人壽保險商業同業公會代表各一人。
- 二、直轄市、縣（市）政府代表二人至三人。

三、家長代表一人至二人。

四、學生代表一人。

五、精算、財務、保險、法律及醫學專業人士五人至七人。

本會委員均為無給職，任期二年，期滿得續聘（派）兼之，前項第一款及第二款之委員，應隨其本職進退。

本會委員於聘任期間因故出缺或異動時，其補聘（派）兼委員之任期至原任期屆滿為止。

本會之組成，任一性別委員人數不得少於委員總數三分之一。

#### 第 4 條

本會以每年召開會議一次為原則；必要時，得召開臨時會議。

本會召開會議時，由召集人擔任主席；召集人不克出席時，由副召集人擔任之；召集人、副召集人均不克出席時，由召集人指定之委員擔任之。

本會會議，委員應親自出席。但前條第一項第一款及第二款之委員因故不能親自出席時，得指派代理人出席。

第一項會議，應有全體委員二分之一以上出席，始得開會；決議事項應經出席委員過半數之同意，始得決議；可否同數時，由主席裁決之。

#### 第 5 條

本會開會時得視議題需要，邀請有關機關（構）代表、專家學者與民間機構及團體代表列席。

#### 第 6 條

本會之幕僚作業，由本部國民及學前教育署人員兼辦；本會所需經費，由該署編列預算支應。

## 第 7 條

本辦法自本條例施行之日施行。

# 高級中等以下教育階段學生及教保服務機構幼兒團體保險爭議處理辦法

中華民國 108 年 5 月 27 日公布

中華民國 109 年 8 月 1 日施行

## 第 1 條

本辦法依高級中等以下學校學生及教保服務機構幼兒團體保險條例（以下簡稱本條例）第二十一條第十一項規定訂定之。

## 第 2 條

高級中等以下教育階段學生及教保服務機構幼兒團體保險（以下簡稱本保險）之受益人就其與保險人辦理本保險所生之爭議（以下簡稱保險爭議），依本辦法之規定調處。

## 第 3 條

受益人就保險爭議事件得先向保險人提出申訴，或逕向爭議處理機構申請調處。

受益人就保險爭議事件同時提出申訴及申請調處，保險人於接獲爭議處理機構之書面通知時，應停止申訴處理，並將該保險爭議事件移交爭議處理機構處理。

## 第 4 條

受益人依本辦法申請調處者（以下簡稱申請人），應填具申請書，載明當事人姓名、出生年月日、身分證明文件號碼、就讀學校、住所或居所、聯絡方式、請求標的、事實、理由、是否提出申訴及申訴結果，並檢具相關文件或資料。

## 第 5 條

爭議處理機構於受理調處申請後，應指定具備下列資格條件之一者擔任調

處人員，進行調處：

- 一、公立或已立案之私立或符合教育部（以下簡稱本部）採認規定之境外大專校院獲碩士以上學位，並在財政、金融、法律、會計、銀行、證券、期貨、保險或電子票證相關機構工作一年以上。
- 二、公立或已立案之私立或符合本部採認規定之境外大專校院獲學士學位，並在財政、金融、法律、會計、銀行、證券、期貨、保險或電子票證相關機構工作三年以上。
- 三、公立或已立案之私立或符合本部採認規定之境外專科學校畢業，並在財政、金融、法律、會計、銀行、證券、期貨、保險或電子票證相關機構工作五年以上。
- 四、大專校院擔任講師以上職務，講授財政、金融、法律、會計、銀行、證券、期貨、保險或電子票證相關課程。
- 五、曾任金融服務業或金融週邊機構主管職務。
- 六、曾在各級政府消費者保護、法制、訴願或金融監理單位任職辦理金融服務業相關業務。
- 七、曾任法官、檢察官、執業律師、會計師或精算人員。

## 第 6 條

調處人員有下列情形之一者，應自行迴避，不得進行調處：

- 一、本人或其配偶、前配偶、四親等內之血親或三親等內之姻親或曾有此關係者為事件之當事人。
- 二、本人或其配偶、前配偶，就該事件與當事人有共同權利人或共同義務人之關係。
- 三、現為或曾為該事件當事人之代理人、輔佐人。
- 四、曾為該事件之證人、鑑定人。
- 五、於調處事件之保險業離職未滿三年。

調處人員有應自行迴避而未迴避，或有其他足認執行職務有偏頗之虞情事，當事人得舉其原因及事實向爭議處理機構申請迴避，爭議處理機構應為准許或駁回之決定。

調處人員有第一項所定情形不自行迴避，而未經當事人申請迴避者，應由爭議處理機構依職權命其迴避。

調處人員迴避時，爭議處理機構應本於職權另行指定調處人員，並重新通知當事人調處日期。

#### 第 7 條

調處人員對所知悉保險爭議之資料及調處過程，除法規另有規定或經爭議雙方之同意外，應保守秘密。

#### 第 8 條

調處人員應斟酌事件之事實證據，依公平合理原則，超然獨立進行調處。

#### 第 9 條

有關爭議處理機構所檢附之資料，調處人員應於調處程序完畢後，返還於爭議處理機構。

#### 第 10 條

調處人員應在爭議處理機構訂定之時程內，完成調處程序，以避免拖延調處程序，致當事人權益受損。

#### 第 11 條

調處人員有違反第六條至前條規定者，爭議處理機構得為必要之處置。

#### 第 12 條

對於申請調處之案件，爭議處理機構應先為程序上之審查，其無第十三條所定應不受理之情形者，再為實體上之審查。

### 第 13 條

申請調處有下列各款情形之一者，爭議處理機構應決定不受理，並以書面通知申請人及保險人。但其情形可以補正者，爭議處理機構應通知申請人於合理期限內補正：

- 一、申請不合程式。
- 二、非屬保險人辦理本保險所生之爭議。
- 三、當事人不適格。
- 四、曾依本條例申請調處而不成立。
- 五、已經法院判決確定，或已成立調處、和解、調解或仲裁。

### 第 14 條

爭議處理機構受理調處之申請後，應以書面通知保險人，於十個工作日內以書面向爭議處理機構陳述意見，並副知申請人。申請人於收受該陳述書後十個工作日內，得以書面向爭議處理機構提出補充理由書。

### 第 15 條

爭議處理機構於必要時，得邀請諮詢顧問或專業機構代表表達專業意見或出具意見報告書。

### 第 16 條

爭議處理機構受理調處申請後，應指定調處人員一人到場調處；到場調處經當事人雙方同意而成立；當事人雙方不能同意者，調處不成立。

當事人任一方無正當理由，於調處期日不到場者，視為調處不成立。但爭

議處理機構認為仍有調處成立之可能者，得另定調處期日。

當事人雙方不能同意，而調處人員認為有成立調處可能者，得續行調處。續行調處案件，由爭議處理機構指派三名調處人員，以爭議處理機構名義作成調處建議送達當事人。

當事人應於調處建議送達後十個工作日內以書面表示同意或不同意；調處建議經當事人雙方同意而成立，未於期間內表示同意者，視為不同意，調處不成立。

#### 第 17 條

調處建議應自爭議處理機構受理調處申請之日起三個月內為之；必要時，得予延長一次，最長不得逾二個月，並應通知當事人。

#### 第 18 條

調處成立者，應以爭議處理機構名義作成調處書，並於調處成立之日起七個工作日內送達當事人。

#### 第 19 條

本辦法文書之送達，準用民事訴訟法有關送達規定。

#### 第 20 條

調處申請案件經申請人填具申請書申請撤回者，爭議處理機構應即終結調處程序，並通知申請人及保險人。

#### 第 21 條

調處書應記載下列事項：

一、當事人姓名、住所或居所。如係法人或其他設有管理人或代表人之團

體，其名稱、事務所或營業所、管理人或代表人之姓名、住所或居所。

二、有法定代理人或調處代理人者，其姓名、住所或居所。

三、調處事由。

四、調處成立之內容。

五、調處成立之日期。

六、其他爭議處理機構認為應記載之事項。

## 第 22 條

調處書有誤寫、誤算或其他類似之顯然錯誤者，爭議處理機構得隨時或依申請更正之；其正本與原本不符者，亦同。

申請人之請求，調處書有遺漏者，爭議處理機構得隨時或依申請補充之。

## 第 23 條

爭議處理機構辦理保險爭議事件之調處，由本部支付服務費；其服務費之金額，由本部與爭議處理機構協議定之。

## 第 24 條

本辦法自本條例施行之日施行。

# 高級中等以下教育階段學生及教保服務機構幼兒團體保險 效力理賠補助及管理辦法

中華民國 108 年 7 月 1 日公布

中華民國 109 年 8 月 1 日施行

## 第 1 條

本辦法依高級中等以下學校學生及教保服務機構幼兒團體保險條例（以下簡稱本條例）第六條第四項、第十二條及第十五條第二項規定訂定之。

## 第 2 條

辦理高級中等以下教育階段學生及教保服務機構幼兒團體保險（以下簡稱本保險）之保險公司，應為依保險法設立登記之人身保險業。

## 第 3 條

主管機關依政府採購法以招標方式擇定保險公司者，辦理本保險之期間，於招標文件及採購契約定之。

主管機關與公營保險公司締結行政契約辦理本保險者，辦理本保險之期間，於行政契約定之。

保險公司辦理本保險之事務，包括保險費之收取、保險服務、理賠受理、審核與給付、理賠與服務爭議之處理及其他主管機關指定之事項。

## 第 4 條

保險人收取之保險費，應於金融機構設立獨立帳戶儲存，該帳戶所生之孳息，均應歸中央主管機關設置之本保險專戶。但保險人因所收保險費不足理賠而墊支金額所生成本，得扣除之。

前項孳息，依保險人與金融機構約定之利率計算。

保險人墊支金額成本之計算方式，應與前項金融機構約定之利率一致。

## 第 5 條

要保單位應於每學期註冊時，於代收費用項目增列保險費，並於開學日起二個月內，將代收之保險費，連同未繳費之被保險人名冊，繳送保險人或其指定機構，由保險人掣發保險費收據，交由要保單位存執。

## 第 6 條

被保險人有保險費未繳之情事者，保險人應通知要保單位依第七條第五款規定，協助進行適當之催繳程序。

## 第 7 條

要保單位應配合辦理事項如下：

- 一、代收保險費及轉送保險費予保險人。
- 二、被保險人於名冊轉送前發生保險事故者，要保單位應協助被保險人提供在學學籍或符合被保險人資格之相關證明，以協助理賠申請。
- 三、協助受益人辦理保險金之申請。
- 四、協助保險人查詢被保險人學籍及在學資格。
- 五、協助保險人進行未繳保險費之催繳。
- 六、協助被保險人中途轉學、入學或喪失學籍，及中途進入或離開教保服務機構之加退保事宜。
- 七、協助符合全額補助被保險人之保險費補助事宜。
- 八、其他主管機關指定之事項。

## 第 8 條

要保單位或受益人應於知悉保險人應負保險責任之事故發生之日起十日內通知保險人，並於通知後儘速檢具所需文件向保險人申請給付保險金。

保險人應於收齊前項文件後十五日內給付之，逾期應給付遲延利息年利一

分。但逾期事由可歸責於要保單位或受益人者，保險人不負擔利息。

## 第 9 條

受益人申領保險金時，除應檢具保險金申請書外，並應檢附下列文件：

- 一、受益人身分證明。
- 二、受益人與被保險人之關係證明。
- 三、申領身故保險金者：相驗屍體證明書或死亡證明書及被保險人之除戶戶籍謄本。
- 四、申領失蹤之身故保險金者：失蹤證明文件。
- 五、申領失能保險金者：診斷證明書。
- 六、申領醫療保險金者：診斷證明書及醫療費用收據；被保險人取得重大傷病證明者並應檢具之。

受益人申領各項保險金時，由要保單位確認被保險人學籍或教保服務機構幼兒身分。受益人申領失能保險金者，保險人得對被保險人之身體予以檢驗，一切費用由保險人負擔。

## 第 10 條

被保險人為學生者，其保險效力自每年八月一日起至翌年七月三十一日止；註冊繳納保險費在八月一日以後者，其保險效力溯自八月一日起生效。被保險人為應屆畢業生且未繼續升學者，其保險效力至八月三十一日終止。

被保險人為幼兒者，其保險效力自每年八月一日起至翌年七月三十一日止；繳納保險費在八月一日以後者，其保險效力溯自八月一日起生效。

## 第 11 條

被保險人申請依本條例第十一條規定全額補助保險費者，應於開學日起二

個月內提出身分證明文件；逾期未提出者，仍以非全額補助身分投保至下一學期保險效力開始之前一日止。

## 第 12 條

學期開學後，學生中途入學者，自註冊之日起發生保險效力，並扣除入學前期間之保險費；幼兒中途進入教保服務機構者，自進入之日起發生保險效力，並扣除進入教保服務機構前期間之保險費。

學生喪失學籍者，自喪失之日次月一日起，保險效力終止，保險人應依所剩月數比例，退還保險費；幼兒中途離開教保服務機構者，自離開之日次月一日起，保險效力終止，保險人應依所剩月數比例，退還保險費。

學生轉學或幼兒中途變更教保服務機構時，其參加同一保險人者，保險費不予退還，保險契約繼續有效，由要保單位向保險人辦理異動通知。

學生休學者，保險契約繼續有效，由要保單位將休學學生姓名、學號等資料，通知保險人；休學期間應繼續參加本保險；休學期滿喪失學籍時，要保單位應通知保險人。

## 第 13 條

本條例第十一條所定之被保險人，依本條例第十五條第一項申請補助重大手術費用者，其重大手術之範圍如下：

- 一、開顱手術（穿顱術及穿刺術除外）。
- 二、摘除眼球手術。
- 三、心臟手術。
- 四、一上肢腕關節以上施行截肢手術或鋼釘（板）固定手術。
- 五、包括拇指或食指在內有四指以上自掌指關節以上施行截指手術。
- 六、一下肢踝關節以上施行截肢手術或鋼釘（板）固定手術。
- 七、一足五趾自蹠趾關節以上全部截除手術。

- 八、生殖器官切除手術。
- 九、重度燒燙傷需施行植皮手術。
- 十、腎摘除手術。
- 十一、重大器官（心、肺、肝、胰、腎臟）移植手術。
- 十二、肝臟切除手術。
- 十三、膽囊切除手術。
- 十四、胃部切除手術。
- 十五、肺葉切除手術。
- 十六、脾臟切除手術。
- 十七、胰臟切除手術。
- 十八、尿毒症洗腎手術。
- 十九、胸腔手術。
- 二十、脊柱側彎矯正行鋼釘（板）固定手術。
- 二十一、骨髓移植手術。
- 二十二、顯微斷指再接手術。
- 二十三、顎骨頷骨嚴重骨折以鋼釘及鋼線行手術。
- 二十四、腰椎椎間盤突出行椎間板切除手術。
- 二十五、膝關節十字韌帶整型髌骨間雙側韌帶移植手術。
- 二十六、人工髌關節置換手術。
- 二十七、癌症手術。

#### 第 14 條

本條例第十一條所定之被保險人，依本條例第十五條第一項申請補助前條重大手術之費用者，保險人應就其實際支出，包括住院及手術之醫療費用為給付。但同一疾病或意外傷害事故給付金額累計最高以新臺幣二十萬元為限。

申請補助前項重大手術之費用時，本條例第十一條所定之被保險人應檢具診斷證明書及醫療費用收據，向保險人申請。

#### 第 15 條

本辦法未規定事項，依本保險保險單所載保險條款之約定辦理。

#### 第 16 條

中央主管機關得就直轄市、縣（市）主管機關應負擔之保險費，編列預算補助。

#### 第 17 條

本辦法自本條例施行之日施行。