



新光人壽
Shin Kong Life



有光在 實現每個期待

『112年度大專校院校外實習學生團體保險』作業說明

履約期間：112年08月01日-113年7月31日
招標案號：LP5-112023

處處新光 · 讓愛發光



簡報大綱

2

- 保障計劃說明
- 投(加)保流程、文件
- 查詢投保名冊證明流程
- 退保流程、文件
- 理賠程序、文件
- Q & A

處處新光 · 讓愛發光

保障範圍：

凡非因疾病所引起的外來突發事故。(承保24小時)
如：天災、交通意外等事故(酒後駕車、自殺不予理賠)。

保障對象：

教育部所轄之各級公、私立大專校院具有學籍之校外實習學生(以記載於被保險人名冊內者為限)。

履約期間：

自112年08月01日00時 至 113年07月31日24時止。

保險期間：

可投保一年、11個月、10個月、9個月、8個月、7個月、6個月、5個月、4個月、3個月、2個月、1個月、1日(超過1日不滿1個月視為1個月)

投保人數：

中途加退保投保人數，沒有人數限制1個人也可以加保(或退保)。

加退保時間：

隨時可以上網辦理加退保作業。

處處新光 · 讓愛發光

保障內容：

單位：新臺幣

項目	承保內容	保險額度
A	意外身故	200萬元
B	意外失能	依失能等級給付10萬 ~ 200萬元
C	意外門診實支實付	傷害住院給付每日新臺幣1,000元 C+D兩項合計最高給付5萬元
D	傷害住院定額給付	

處處新光 · 讓愛發光

保障計劃說明

身故保險金：

被保險人於本契約有效期間內遭受契約約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內**死亡者**，本公司按該被保險人保險金額給付身故保險金。

但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

失能保險金：

被保險人於本契約有效期間內遭受契約約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成**附表所列失能程度之一者**，本公司給付失能保險金，其**金額按該表所列之給付比例計算**。

但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

處處新光 · 讓愛發光

保障計劃說明

傷害醫療保險金(實支實付型)：

被保險人於本契約有效期間內遭受契約約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院或診所**門診方式**治療者，本公司就其實際醫療費用，超過全民健康保險給付部分或不屬全民健康保險給付範圍之費用，給付「實支實付傷害醫療保險金」。

倘被保險人**不以全民健康保險之保險對象身分**治療或被保險人前往**不具有全民健康保險之醫院或診所**治療者，致該項醫療費用無法獲得全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之該項**醫療費用之百分之六十五**給付，但最高給付金額仍受前項之限制。

傷害醫療保險金(日額型)：

被保險人於本契約有效期間內遭受契約約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經**登記合格的醫院**治療者，本公司就其**住院日數**，給付保險單所載的「住院保險金」。

處處新光 · 讓愛發光

加保保費收取計算方式

保險費：

保險期間	每人保險費
12個月	695
11個月	660
10個月	626
9個月	591
8個月	556
7個月	521
6個月	452
5個月	382
4個月	313
3個月	243
2個月	174
1個月	104
1日	35

單位：新臺幣

處處新光 · 讓愛發光

保障計劃說明

受益人：

身故保險金如未指定者，視為法定繼承人；如需指定受益人，需經被保險人簽名。

失能保險金及醫療保險金受益人為被保險人本人。

處處新光 · 讓愛發光

系統操作流程參考頁數

保險作業	簡報說明頁數
加退保前置申請	P.10-27
投保	P.28-49
加保	
投保證明查詢	P.50-53
保單作廢	P.54-61
退保	P.62-74
理賠	P.75-80

處處新光 · 讓愛發光

加退保前置 作業申請

處處新光 · 讓愛發光

團體保險加退保前置作業

保險公司將(1)空白要保書(2)團體保險網路服務申請書，寄至各大專院校。

學校分別將兩份文件，填寫並用印後，寄至指定地址之駐點單位。

保險公司收到要保書及團體保險網路服務申請書後，依照申請書的mail寄送開通的帳號密碼。

學校可透過網路服務查詢投保受理證明等。

處處新光 · 讓愛發光

投保前置申請

步驟一
投保文件收件

學校收到投保相關作業申請表件

保險公司將提供四份文件紙本，郵寄至學校地址。

- 1.新光人壽團體保險網路服務作業申請書
- 2.新光人壽團體保險要保書(含投保權益確認書)
- 3.洗錢防制法-部分條款

除要保書為一式兩份(內容相同)，其餘均為一份。
請學校於收件後詳加確認是否完整收到前述文件。

處處新光 · 讓愛發光

新光人壽團體保險網路服務作業申請書 填寫說明與範例

處處新光 · 讓愛發光

步驟一
填寫申請表件

請依照下列說明填寫「新光人壽團體保險網路服務作業申請書」並完成用印

1.收到空白申請書

2.依照打勾處填寫或蓋章

3.申請項目僅有查詢功能， 請勿勾選修改及註銷功能。

4.保單號碼與申請日期請勿 填寫。

5.系統開通帳密會寄至電子 信箱，請務必填寫。

6.要保單位簽章：請蓋學校校印 負責人簽章：請蓋負責人章(校長章)

新光人壽「團體保險網路服務作業」申請書

要保單位：

保單號碼：

申請日期： 年 月 日

投保單位 <input checked="" type="checkbox"/> 保經代 承辦人員基本資料			投履內容	
<input checked="" type="checkbox"/> 新增	姓名 <input checked="" type="checkbox"/>	身分證字號 <input checked="" type="checkbox"/>	1. 公告專區(最新公告、表單下載、理賠申請說明、商品列表、服務據點、醫院及檢驗所、海外急難救助) 2. 查詢專區(被保險人名冊下載、保單資料查詢、理賠記錄/進度查詢、投保/繳費證明下載) 3. 申請加退保(單筆員壽加保、已投保員工壽屬加保、單筆退保、投保內容變更、員壽基本資料變更、多筆加退保、加退保資料上傳區、加退保記錄查詢) 註： 1. 首次申請，申請項目請勾選新增。 2. 申請項目「修改」，是指原承辦人員基本資料修改。 3. 申請項目「查詢」，僅能使用上述1和2的投履內容。 (保經代承辦人員及自費案件，只能申請查詢項目)	
<input type="checkbox"/> 修改	連絡 <input checked="" type="checkbox"/>	E-mail <input checked="" type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> 註銷	電話 <input type="checkbox"/>			
<input checked="" type="checkbox"/> 查詢				
<input type="checkbox"/> 新增	姓名	身分證字號		
<input type="checkbox"/> 修改	連絡	E-mail		
<input type="checkbox"/> 註銷	電話			
<input type="checkbox"/> 查詢				
<input type="checkbox"/> 新增	姓名	身分證字號		
<input type="checkbox"/> 修改	連絡	E-mail		
<input type="checkbox"/> 註銷	電話			
<input type="checkbox"/> 查詢				
要保單位簽章： <input checked="" type="checkbox"/>		負責人簽章： <input checked="" type="checkbox"/>		保經代簽章 <input type="checkbox"/>
				服務人員簽章 <input type="checkbox"/>
				經理簽核 <input type="checkbox"/>
				行政主管簽核 <input type="checkbox"/>

處處新光 · 讓愛發光

步驟三
填寫申請表件

請依照下列說明填寫「新光人壽團體保險網路服務作業申請書」並完成用印

新光人壽
Shin Kong Life

填寫範例

機密等級：極機密 機密 密 普通
文件持有人請嚴加管控本項文件

新光人壽「團體保險網路服務作業」申請書

要保單位：台 股份有限公司 福利委員會

保單號碼：

申請日期： 日

申請項目		<input checked="" type="checkbox"/> 要保單位 <input type="checkbox"/> 保經代 承辦人員基本資料				授權內容			
<input checked="" type="checkbox"/> 新增	姓名	黃	身分證字號		9	1	3	8	1. 公告專區(最新公告、表單下載、理賠申請說明、商品列表、服務據點、醫院及檢驗所、海外急難救助) 2. 查詢專區(被保險人名冊下載、保單資料查詢、理賠記錄/進度查詢、投保/繳費證明下載) 3. 申請加退保(單筆員眷加保、已投保員工眷屬加保、單筆退保、投保內容變更、員眷基本資料變更、多筆加退保、加退保資料上傳區、加退保記錄查詢)
<input type="checkbox"/> 修改	連絡電話	(07)	259	E-mail	cr@gmail.com				
<input type="checkbox"/> 註銷	姓名		身分證字號						
<input type="checkbox"/> 查詢	連絡電話		E-mail						
<input type="checkbox"/> 新增	姓名		身分證字號						註： 1. 申請項目「查詢」，僅能使用上述 1 和 2 的授權內容。 (保經代承辦人員及自費案件，只能申請查詢項目) 2. 申請項目「修改」，是指原承辦人員基本資料修改。
<input type="checkbox"/> 修改	連絡電話		E-mail						
<input type="checkbox"/> 註銷	姓名		身分證字號						
<input type="checkbox"/> 查詢	連絡電話		E-mail						
要保單位簽章：		負責人簽章：				保經代簽署章	服務人員簽章	經辦簽核	行政主管簽核

2021.07 版

處處新光 · 讓愛發光

新光人壽團體保險要保書(含投保權益確認書)
填寫說明與範例

處處新光 · 讓愛發光

步驟三
確認要保書完整性

新光人壽團體保險要保書寄至學校共會有六頁，且一式兩份。

要保書會有一式兩份(每份六頁)，兩份皆須填寫。

請確認收到的要保書文件是否包含以下六頁內容

處處新光 · 讓愛發光

步驟四
填寫申請表件

請依照下列說明填寫「新光人壽團體保險要保書(含投保權益確認書)」並完成用印

藍字部分必須填寫或打勾，
(非常重要：出生年月日必須鉛筆備註，以免影響效力。)

新光人壽
Shin Kong Life

機密等級:機密

新光人壽團體保險要保書

107年09月修訂版
93.10.11保局二字第09302523590號函核准
107.09.14依107.06.07金管保壽字第10704158370號函修正

填寫範例用

保單號碼： _____
保險期間：自民國 _____ 日期部分請勿填寫 月 _____ 日 _____ 起一年。

1.要保人：
(1) 單位中文名稱： 國立OO大學
統一編號： 87600321
(2) 地址： 臺北市文山區OO路二段OO號
郵遞區號： 116 電話號碼： 02-23112233 傳真號碼： 02-23221133
(3) 職災編號： _____ (4) 營業性質： 教育機構

校長 → 負責人姓名： 李大為 (6) 承辦人姓名： 林小美 承辦人電話或分機： 02-23112233分機5566
承辦人 E-mail： maylin@ooo.edu.tw

2.投保人員：
 員工(成員) 配偶 子女 父母

3.繳費方法： 月繳 季繳 半年繳 年繳

因配合洗錢防制法(下一頁)相關規定，須提供負責人(校長)出生年月日。請於負責人姓名欄位下方用“鉛筆”備註「出生年月日」

處處新光 · 讓愛發光

洗錢防制法-部分條款之文件，請提供校長出生年月日是因應法規要求。(此份文件請學校留存即可)

人壽保險業防制洗錢及打擊資恐注意事項範本
金管會106年11月13日金管保銀字第106119058539號函同意備查
 金管會106年8月17日金管保銀字第10604930451號函同意備查

第一條
 本範本依據洗錢防制法、資恐防制法、金融機構防制洗錢辦法及保險公司與辦理簡易人壽保險業務之郵政機構及其他經金融監督管理委員會指定之金融機構防制洗錢及打擊資恐內部控制與稽核制度實施辦法規定訂定。

第二條
 保險公司、辦理簡易人壽保險業務之郵政機構應依「保險業內部控制及稽核制度實施辦法」第五條規定建立防制洗錢及打擊資恐之內部控制制度，應經董（理）事會通過；修正時，亦同。其內容應包括下列事項：
 一、依據「保險業評估洗錢及資恐風險及訂定相關防制計畫指引」（附件），訂定對洗錢及資恐風險進行辨識、評估、管理之相關政策及程序。
 二、依據指引與風險評估結果及業務規模，訂定防制洗錢及打擊資恐計畫，以管理及降低已辨識出之風險，並對其中之較高風險，採取強化控管措施。
 三、監督控管防制洗錢及打擊資恐法令遵循及防制洗錢及打擊資恐計畫執行之標準作業程序，並納入自行查核及內部稽核項目，並於必要時予以強化。
 前項第一款洗錢及資恐風險之辨識、評估及管理，應至少涵蓋客戶、地域、產品及服務、交易及通路等面向，並依下列規定辦理：
 一、製作風險評估報告。
 二、考量所有風險因素，以決定整體風險等級，及降低風險之適當措施。
 三、訂定更新風險評估報告之機制，以確保風險資料之更新。
 四、於完成或更新風險評估報告時，將風險評估報告送金融監督管理委員會（以下簡稱金管會）備查。
 第一項第二款之防制洗錢及打擊資恐計畫，應包括下列政策、程序及控管機制：
 一、確認客戶身分。
 二、客戶及交易有關對象之姓名及名稱檢核。
 三、交易之持續監控。
 四、紀錄保存。
 五、一定金額以上通貨交易申報。
 六、疑似洗錢或資恐交易申報及依據資恐防制法之通報。
 七、指定防制洗錢及打擊資恐專責主管負責遵進事宜。
 八、員工遴選及任用程序。
 九、持續性員工訓練計畫。
 十、測試防制洗錢及打擊資恐機制有效性之獨立稽核功能。
 十一、其他防制洗錢及打擊資恐相關法令及金管會規定之事項。
 保險公司、辦理簡易人壽保險業務之郵政機構應訂定集團層次之防制洗錢及打擊資恐計畫，於集團內之分公司（或子公司）施行。其內容除包括前項政策、程序及控管機制外，並應在符合我國及國外分公司（或子公司）所在地資料保密規定之情形下，訂定下列事項：
 一、確認客戶身分與洗錢及資恐風險管理目的所需之集團內資訊分享政策及程序。
 二、為防制洗錢及打擊資恐目的，於有必要時，依集團層次法令遵循、稽核及防制洗錢及打擊資恐

(三)戶籍或居住地址。
 (四)官方身分證明文件號碼。
 (五)國籍。
 (六)外國人士居留或交易目的（如觀光、工作等）。
 五、針對依據保險業客戶洗錢及資恐風險評估相關規範辨識為高風險之個人客戶，於建立業務關係時應至少取得下列任一資訊：
 (一)曾使用之姓名或別名：曾使用之姓名如結婚前使用之姓名、更名前使用之姓名。
 (二)任職地址、郵政信箱地址、電子郵件地址（如有）。
 (三)電話或手機號碼。
 六、第三款規定於客戶為法人、團體或信託之受託人時，應瞭解客戶或信託（包括類似信託之法律協議）之業務性質，並至少取得客戶或信託之下列資訊，辨識及驗證客戶身分：
 (一)客戶或信託之名稱、法律形式及存在證明。
 (二)規範及約束法人、團體或信託之章程或類似之權力文件。但下列情形得不適用：
 1. 第七款第三目所列對象及第七款第四目所列保險商品，且無第六條第一項第三款但書情形者。
 2. 團體客戶經確認其未訂定章程或類似之權力文件者。
 (三)法人、團體或信託之受託人中擔任高階管理人員（高階管理人員之範圍得包括董事、監事、理事、總經理、財務長、代表人、管理人、合夥人、有權簽章人，或相當於前述高階管理人員之自然人，保險公司、辦理簡易人壽保險業務之郵政機構應運用風險基礎方法方法定其範圍）之下列資訊：
 1. 姓名。
 2. 出生日期。
 3. 國籍。
 (四)官方辨識編號：如統一編號、稅籍編號、註冊號碼。
 (五)法人、團體或信託之受託人註冊登記之辦公室地址，及其主要之營業處所地址。
 (六)境外法人、團體或信託之受託人往來目的。
 七、第三款第三目規定於客戶為法人、團體或信託之受託人時，應瞭解客戶或信託之所有權及控制權結構，並透過下列資訊，辨識客戶之實質受益人，及採取合理措施驗證：
 (一)客戶為法人或團體時：
 1. 具控制權之最終自然人身分（如姓名、出生日期、國籍及身分證明文件號碼等）。所稱具控制權係指直接、間接持有該法人股份或資本超過百分之二十五者，保險公司、辦理簡易人壽保險業務之郵政機構得請客戶提供股東名冊或其他文件協助完成辨識。
 2. 依前小目規定未發現具控制權之自然人或對其控制權之自然人是否為實質受益人有所懷疑時，應辨識有無透過其他方式對客戶行使控制權之自然人。必要時得取得客戶出具之聲明書確認實質受益人身份。
 3. 如依前二小目規定均未發現具控制權之自然人時，應辨識高階管理人員之身分。
 (二)客戶為信託之受託人時：應確認委託人、受託人、信託監察人、信託受益人及其他可能有效控制該信託帳戶之人，或與上述人員具相當或類似職務者之身分。
 (三)客戶具控制權者為下列身分者，除有第六條第一項第三款但書情形或已發行無記名股票情形者外，不適用第三款第三目辨識及驗證實質受益人身份之規定：

處處新光 · 讓愛發光

步驟四
填寫申請文件

請依照下列說明填寫「新光人壽團體保險要保書(含投保權益確認書)」並完成用印

藍字部分必須填寫或打勾，V記號部分請用印。

新光人壽
Shin Kong Life

機密等級：機密

保單號碼：
 (3) 保險費的交付無論被保險人分擔與否，要保單位同意彙集交付新光人壽保險公司。
 (4) 若要保單位繼續年度第一次保費而保人無反對之意思表示，本保險契約推定續保一年。
 (5) 若個別被保險人基於投保上之需要，請另行填寫新光人壽投保申請表暨健康聲明書（團體險專用）。
 (6) 要保人填寫本要保書時，對新光人壽保險公司之保險契約條款、上述之約定事項及有關保險之資料，已獲充分瞭解，並同意遵守。
 (7) 身故保險金受益人如係身分別之指定及如有要保人不同意填寫受益人之聯絡地址及電話之情形，則以要保人最後所留之聯絡方式，作為日後身故保險金受益人之通知依據。
 (8) 要保人指定本保險金受益人如下：
 ① 身故保險金：
 依勞動基準法所規定之親屬及順位(但已具名指定家屬者依其指定)
 法定繼承人，其順序及應得比例適用民法繼承編相關規定(但已具名指定家屬者依其指定)
 被保險員工(成員)之家屬(依其指定之家屬)
 其他：
 ② 失能保險金、醫療保險金為被保險人本人。
 已收到「要保書填寫說明」、「保險單條款樣本」及「投保人須知」 是 否
 ■ 健康保險契約之被保險人非因約定之保險事故而致保險契約效力終止時，本公司將依各該契約條款之約定延遲未到期保險費給要保人。
 ■ 以上商品經本公司合格審理人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。
 ■ 投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。
 ■ 保險契約各項權利義務皆詳列於保險條款，消費者務必詳加閱讀了解。
 ■ 資訊公開說明書查詢本公司全球國際網路網址：www.skl.com.tw，或逕至全國各分公司電腦查詢下載。
 ■ 免費服務及申訴電話：0800-031-115

要保單位及負責人簽章：
 學校關防大章+校長小章

V [] 大章
 V [] 小章
 (印泥加蓋印之其他印信請黏貼)

保經/保代
 簽署章：
 []

中華民國 日期請不需填寫 日

處處新光 · 讓愛發光

步驟四
填寫申請表件

請依照下列說明填寫「新光人壽團體保險要保書(含投保權益確認書)」並完成用印

此份不需填寫

新光人壽 Shin Kong Life		計畫類別			
保單號碼:		01			
傷害保險 (元) 33J31	200萬				
員工分擔比例(%)	0				
意外傷害醫療保險附約 (實支實付型) (元) 43M10	5萬				
員工分擔比例(%)	0				
傷害住院日額保險 (元) 43M20	1,000				
員工分擔比例(%)	0				
險					
員工分擔比例(%)					
種					
員工分擔比例(%)					
員工分擔比例(%)					
員工分擔比例(%)					
員工分擔比例(%)					
員工分擔比例(%)					
員工分擔比例(%)					
員工分擔比例(%)					

處處新光 · 讓愛發光

步驟四
填寫申請表件

請依照下列說明填寫「新光人壽團體保險要保書(含投保權益確認書)」並完成用印

此份不需填寫

新光人壽 Shin Kong Life		計畫說明 (被保險人身分 / 職務)	
保單號碼:		計劃別	計劃說明
		01	實習學生

處處新光 · 讓愛發光

步驟四
填寫申請表件

請依照下列說明填寫「新光人壽團體保險要保書(含投保權益確認書)」並完成用印

此份不需填寫

新光人壽
Shin Kong Life

機密等級：極機密 機密 密 普通
文件將有人權及資訊管理各項文件

蒐集、處理及利用個人資料告知事項(團體險適用)

新光人壽保險股份有限公司(下稱本公司)依據個人資料保護法(下稱個資法)第六條第二項、第八條第一項規定,向台端告知下列事項,請 台端詳閱:

一、進行個人資料蒐集、處理、利用等事項之非公務機關名稱:
(一) 新光人壽保險股份有限公司,包括本保險公司暨所屬保險業務員、受本保險公司委託招攬本契約之保險經紀人/保險代理人暨其所屬保險業務員,以及受本保險公司委託處理事務之再保險公司、其他受託機構或個人。
(二) 財團法人金融消費評議中心或其他受委託消費爭議處理機構;為保險爭議案件發生時,受理保險爭議案件之處理機構。

二、蒐集之目的:
(一) 人身保險、保險代理人/保險經紀人及再保險業務之執行。
(二) 金融服務業依法令規定及金融監理需要、所為之蒐集處理及利用。
(三) 契約、類似契約或其他法律關係事務。
(四) 消費者、客戶管理與服務。
(五) 其他經營符合營業登記項目或組織章程所定之業務。

三、蒐集之個人資料類別:
(一) 姓名。
(二) 出生日期。
(三) 身分證統一編號、居留證號或護照號碼等個人識別證號。
(四) 職稱(職級)、投保薪資、身份別、投保其他保險公司之各種保險保額。
(五) 地址等聯絡方式。
(六) 病歷、醫療、健康檢查。
(七) 財務狀況。
(八) 聲音、影像檔案。
(九) 基於保險契約與服務關係,於要保文件與各項業務申請文件等所提供之個人資料。

四、個人資料利用之期間、地區、對象、方式:
(一) 期間:本保險契約之有效期間及法令規定應為保存之期間。
(二) 對象:本公司、中華民國人壽保險商業同業公會、財團法人保險事業發展中心、財團法人金融消費評議中心、與本公司有再保險業務往來之公司、與本公司合作推廣保險業務之相關業務之保險經紀人公司、保險代理人公司及銀行、業務委託機構、依法有調查權機關或金融監理機關、與本公司合作提供保險業務之相關服務之合作廠商。
(三) 地區:全球對象所在之地區。
(四) 方式:符合法令規定之利用方式。
(五) 依據個資法第三條規定,台端就本公司保有 台端之個人資料行使之權利及方式:
(一) 得向本公司行使之權利:
1. 向本公司查詢、請求閱覽或請求製給複製本。
2. 向本公司請求補充或更正。
3. 向本公司請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除。
(二) 行使權利之方式:書面、電子郵件、傳真、電子文件。
六、台端不提供個人資料所獲權益之影響:
台端若未能提供相關個人資料時,本公司將可能延遲或無法進行必要之審核及處理作業,因此可能繼續承保、遲延或無法承保。

110.07 製作:團體意外險部

處處新光·讓愛發光

步驟四
填寫申請表件

請依照下列說明填寫「新光人壽團體保險要保書(含投保權益確認書)」並完成用印

藍字部分必須填寫或打勾，V記號部分請用印。

新光人壽
Shin Kong Life

機密等級：極機密 機密 密 普通
文件將有人權及資訊管理各項文件

新光人壽客戶投保權益確認書(團體險專用)

感謝您對新光人壽保險股份有限公司(下稱「新光人壽」)的支持,為維護您的權益,並使新光人壽能瞭解您的保險適合度,以提供符合您實際需求的保險商品,請您配合確認下列各事項:

1	要保單位已確實瞭解所繳交之保險費用以購買保險商品。此保險費率為要保單位為被保險人福利保障所爭取之特別費率,非要保單位成員不得享有該項福利權益。
2	要保單位與被保險人已確實瞭解所投保險種、保險金額及保險費支出符合自身實際需求,且與要保單位或被保險人收入、財務狀況與職業等間具相當性。
3	要保單位與被保險人投保時,已提供相關之身份證明文件(公司統一編號、營利事業登記證,或其他足資證明之文件)予業務人員檢視。
4	本契約條款樣張已於投保前,提供要保單位審閱,審閱期間至少三日,要保單位已充分瞭解保險商品後同意與本公司成立契約關係。
5	要保單位與被保險人於投保時,確實係由要保單位檢視要保書及相關要保文件之內容後,亦確認被保險人及其所屬成員之投保意願,且受益人之指定確經被保險人同意,並同意投保。 本服務需要蒐集個人資料: <input checked="" type="checkbox"/> 已審閱並同意「蒐集、處理及利用個人資料之告知事項」,願提供所屬成員個人資料
6	要保單位使用網路保險服務時,應遵守保險業網路保險服務相關規定,並履行個人資料保護法,以確保個資安全。要保單位同意授權主被保險人辦理網路保險查詢服務。(限申請辦理網路保險服務之要保單位適用)
7	配合保險法116條修正係費催告寄發對象,請要保單位提供個別被保險人之聯絡地址: <input type="checkbox"/> 同意 提供個別被保險人之聯絡地址者,保險公司將依各該被保險人之聯絡地址通知被保險人。 <input checked="" type="checkbox"/> 不同意 提供個別被保險人聯絡地址者,雙方約定以要保單位地址為被保險人之聯絡地址,保險公司將依要保單位之聯絡地址通知被保險人。
8	要保單位同意保險公司,若有產生溢繳保費或經驗退費之情形,將相關費用匯入下列指定之金融機構帳戶內。所提供之匯款帳戶,若發生結清、凍結或不可歸責於保險公司等情形而致損失概由要保單位自行負責。 <input type="checkbox"/> 同意 (請填下列帳戶訊息,並檢附帳戶影本) <input checked="" type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 帳號無變更,同前期提供之帳戶資料(新投保客戶不適用) 帳戶名稱: _____ 銀行/郵局: _____ 分行(支局): _____ 金融機構代號: _____ 帳號/郵局局號: _____

V 學校關防大章 (蓋章) V 校長小章 (蓋章)

要保單位名稱: _____ (蓋章) 負責人: _____ (蓋章)

招攬單位: _____ 業務人員簽名: _____

保經/保代
簽 署 章: _____

申請日期: 中 華 民 國 _____ 日期請不需填寫 日

處處新光·讓愛發光

步驟五
申請書正本郵寄

將用印完成的「網路服務作業申請書」及「團體保險要保書(含投保權益確認書)」郵寄

1.要保書一共六頁，一式兩份；兩份要保書保險公司均已用印，**請一份學校自己留存**，另一份六頁請完整寄出，寄出前請再次確認。

2.需要寄出的文件要保書一份與網路服務申請書一份，請將兩份文件分別用迴紋針別住，以確保資料完整。

3.寄送至：

801740高雄市前金區中華四路349號6樓

信封須註明：“學校名稱” + 校外實習團體保險申請作業文件 + 加退保承辦窗口收。

(補充說明：地址中有駐點人員協助檢視申請文件正確性並用印，檢查無誤後，將再轉寄至新光人壽辦理。)

處處新光 · 讓愛發光

步驟六
帳號開通之
電子郵件收信確認

保險公司寄送電子郵件至申請人的信箱內

二、 簽約客戶操作說明

1. 登入作業

1.1. 首次登入

a. 密碼為開通信的密碼 (參考畫面如下)

保單號碼：300012■■■■ 要保單位：福○■■■■○工○

您於 2021/06/25 08:00:59申請的「團體險網路服務系統」帳號已為您開通，收到通知後，即可登入使用，登入前請參閱「操作手冊」。

登入網址：<https://einsurance.skl.com.tw/WebGroupIns/index.aspx>

操作手冊：團體險網路服務系統操作手冊

首次登入

帳號：申請者身份證字號

密碼：wF38■■■■

處處新光 · 讓愛發光

投保前置申請-行政作業補充說明

- 1.保險公司收到正本文件後：
 - (1)先依照要保書受理及審核。
 - (2)依照保單號碼辦理網路服務作業申請開通帳號。
 - (3)寄送開通郵件至網路服務作業申請書中所填寫的email。
 - (4)登入網路服務作業系統後，即可檢視並下載投保證明。
(查詢投保證明，請參考後續投影片 - 投保證明查詢)
 - (5)所有流程完成後，學校會收到正式紙本保單。

以上流程，保險公司皆須作業時間，因此收到保險公司寄來之空白要保書及空白申請書時，學校請於“一週”內完成要保書及申請書並將文件寄出。

處處新光 · 讓愛發光

投(加)保流程

處處新光 · 讓愛發光

步驟一
進入網站

進入新光人壽網站(連結請點此)



- 選擇商品服務/團意險專區/大專院校校外實習團體意外險名冊加(退)保作業系統

處處新光 · 讓愛發光

步驟一
進入網站

進入「新光人壽112年度大專院校校外實習團體意外險名冊加(退)保作業系統」



網址：<http://college.ice.com.tw/>



登入頁面

學校代碼/統一編號

帳號：請輸入教育部統計處學校代碼(軍事學校為統一編號)

密碼

密碼：請參考教育部公文或致電加退保承辦窗口

登入

登入帳號及密碼將透過紙本寄送至學校，請學校留意收件。

- 帳號：學校帳號為「統計處學校代碼」(僅軍事學校為統一編號)
- 密碼：為紙本提供之預設密碼，承辦單位於**第一次**登入後請務必進行修改。

處處新光 · 讓愛發光

步驟二
修改密碼

首次登入後，將會強制修改密碼。



請各校承辦人修改密碼後，應妥善保存密碼。

處處新光 · 讓愛發光

步驟三
大專院校維護填報

進入加(退)保作業系統後，請點選『大專院校維護』選單



處處新光 · 讓愛發光

步驟三 大專院校維護填報

請依序填入相關聯絡資訊，為以利保險公司受理相關文件，所有欄位均不得空白

大專院校維護

學校名稱	國立清華大學	學校帳號	0002
*統一編號		*聯絡人	
*連絡電話		*分機號碼	
*Email		*學校地址	
*請款承辦窗口		*加退保承辦窗口	
<input type="checkbox"/> 同聯絡人		<input type="checkbox"/> 同聯絡人	
*銀行代號		*銀行帳號	
*戶名			
*存摺影本上傳	選擇上傳檔案		

存檔

◎登入後，請務必盡速將所有資料的維護作業完成，以利行政作業進行◎

1. 連絡電話、分機號碼、email，皆為聯絡人之資訊。
 2. 請款承辦窗口：學校收到“收據”後，請款繳納保險費之窗口。
 3. 加退保承辦窗口：學校主要辦理加退保的承辦人員。
- 以上窗口若與聯絡人為同一人，請勾選「同聯絡人」。
4. 提供學校銀行帳號資訊，以利未來退保作業之退款使用，上傳存摺影本以核對帳戶。

處處新光 · 讓愛發光

步驟四 進行投保作業

進入加(退)保作業系統後，請點選『開始加保』選單

開始加保

繳費證明上傳 / 退保及作廢申請

文件下載

大專院校維護

修改密碼

登出

申請加保日期: 112/07/27

加保期程: 1日 1個月 8個月 9個月

*加保人數: 0

*保險起始日期:

繳款期限: 112/09/25

繳款期限：請於加保日期後
繳納。收據製作30日+繳納期
(日)

處處新光 · 讓愛發光

步驟五
下載投保名冊範例

下載『加保名冊範本』後，並開啟下載後的EXCEL範本

開始加保

繳費證明上傳 / 退保及作廢申請

文件下載

大專院校維護

修改密碼

登出

開始加保

申請加保日期: 112/07/27 加保單位: 明志科技大學

加保期程: 1日 1個月 2個月 3個月 4個月 5個月 6個月 7個月
 8個月 9個月 10個月 11個月 12個月

*加保人數: 0 合計保費: 0

*保險起始日期: 保險終止日期:

繳款期限: 112/09/25
繳款期限: 請於加保日期後之60日內完成保費繳納, 收據製作30日+繳納期間30日, 故60日)

下載名冊範本: 加保名冊範本.xlsx

*名冊上傳: 選擇上傳檔案

名冊格式: 【校名】+【科系】+【校外團體實習加保名冊】+【上傳日期】
 如: 國立高雄科技大學第一校區風險管理與保險系校外團體實習加保名冊1120718



步驟六
填報投保名冊

參照Excel範本依序填入相關要保資料，完成更新後請『另存新檔』儲存

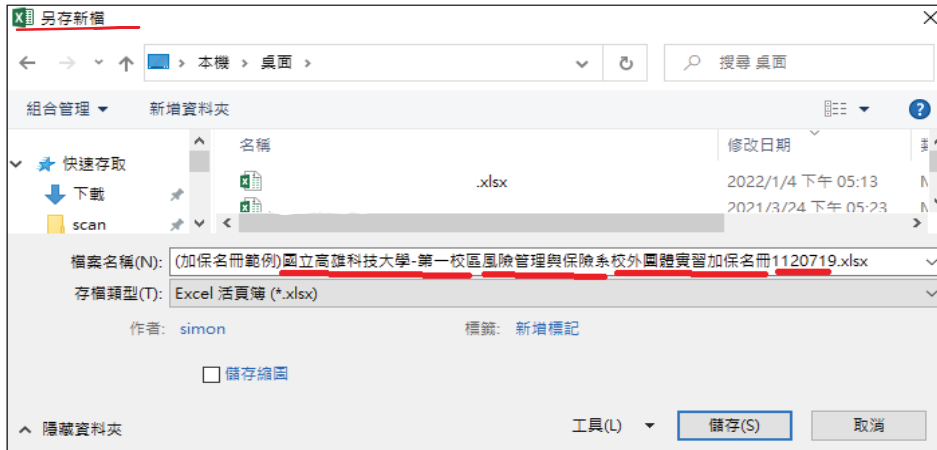
學生個人基本資料(加保請清除以下資料後再填寫)							如果是外籍人士(如交換學生)請補充以下欄位			
學校名稱	科系	保險生效日期	學生姓名	學號	身份證字號	出生年月日	英文名(護照上的)	國籍	居留證號(統一證號)	性別
國立高雄科技大學-第一校區	風險管理與保險系	112/08/01	洪培修	u0342041	D122123456	70/01/05				
國立高雄科技大學-第一校區	風險管理與保險系	112/08/01	李美麗	u0342048	R212354689	70/06/24				
國立高雄科技大學-第一校區	風險管理與保險系	112/08/01	Amanda	u0342018		70/09/07	Amanda	越南	E812345678	女性

1. 前兩個欄位為本國學生，第三欄是交換學生。
2. 日期統一使用民國年，且格式為 100/10/10 請勿使用西元年 或 100.10.10 等其他格式
3. 由於名冊人數須與加保人數相符，請確認清楚後再送出。
4. 正式填寫前，請務必將範例資料清除以後再填寫。



步驟七
投保名冊存檔

將名冊存檔，檔名請依照以下說明進行命名，檔案應儲存為.xlsx格式。



存檔名稱請依照：“校名” + “科系” + “校外團體實習加保名冊” + “上傳日期”

處處新光 · 讓愛發光

步驟八
上傳投保名冊

請至『開始加保』點選『選擇上傳檔案』，將更新後的名冊(Excel)上傳至作業系統

開始加保

繳費證明上傳 / 退保及作廢申請

文件下載

大專院校維護

修改密碼

登出

開始加保

申請加保日期: 112/07/27

加保單位: 明志科技大學

加保期程: 1日 1個月 2個月 3個月 4個月 5個月 6個月 7個月 8個月 9個月 10個月 11個月 12個月

*加保人數: 0

*保險起始日期:

繳款期限: 112/09/25
繳款期限: 請於加保日期後之60日內完成保費繳納。收據製作30日+繳納期間30日, 故60日)

下載名冊範本: [加保名冊範本.xlsx](#)

*名冊上傳: 選擇上傳檔案

名冊格式: 【校名】+【科系】+【校外團體實習加保名冊】+【上傳日期】
如: 國立高雄科技大學第一校區風險管理與保險系校外團體實習加保名冊1120718

合計保費: 0

保險終止日期:

提示: 系統依據填寫數據進行保費試算, 實際應繳保費, 以保險公司所提供收據為準。

存檔 清除

處處新光 · 讓愛發光

步驟九
確認投保名冊上傳

確認正確的投保名冊上傳

開始加保

申請加保日期: 112/07/27 加保單位: 明志科技大學

加保期程: 1日 1個月 2個月 3個月 4個月 5個月 6個月 7個月
 8個月 9個月 10個月 11個月 12個月

*加保人數: 0 合計保費: 0
提示：系統依據填寫數據進行保費試算，實際應繳保費，以保險公司所提供收據為準。

*保險起始日期: 保險終止日期:

繳款期限: 112/09/25
繳款期限：請於加保日期後之60日內完成保費繳納，收據製作30日+繳納期間30日，故60日)

下載名冊範本: 加保名冊範本.xlsx

*名冊上傳: **國立高雄科技大學-第一校區風險管理與保險系校外團體實習加保名冊1120719.xlsx**

名冊格式：【校名】+【科系】+【校外團體實習加保名冊】+【上傳日期】
 如：國立高雄科技大學第一校區風險管理與保險系校外團體實習加保名冊1120718

存檔 清除

處處新光 · 讓愛發光

步驟十
填寫投保資料

選擇欲投保的時程

開始加保

申請加保日期: 112/07/27 加保單位: 明志科技大學

加保期程: 1日 1個月 2個月 3個月 4個月 5個月 6個月 7個月
 8個月 9個月 10個月 11個月 12個月

*加保人數: 0 合計保費: 0
提示：系統依據填寫數據進行保費試算，實際應繳保費，以保險公司所提供收據為準。

*保險起始日期: 保險終止日期:

繳款期限: 112/09/25
繳款期限：請於加保日期後之60日內完成保費繳納，收據製作30日+繳納期間30日，故60日)

下載名冊範本: 加保名冊範本.xlsx

*名冊上傳: 國立高雄科技大學-第一校區風險管理與保險系校外團體實習加保名冊1120719.xlsx
名冊格式：【校名】+【科系】+【校外團體實習加保名冊】+【上傳日期】
 如：國立高雄科技大學第一校區風險管理與保險系校外團體實習加保名冊1120718

存檔 清除

處處新光 · 讓愛發光

步驟十一
填寫投保資料

輸入投保的人數後，合計保費將會自動帶出保費總金額

開始加保

申請加保日期: 112/07/27 加保單位: 明志科技大學

加保期程: 1日 1個月 2個月 3個月 4個月 5個月 6個月 7個月
 8個月 9個月 10個月 11個月 12個月

*加保人數: 合計保費: 17400

*保險起始日期: 保險終止日期:

繳款期限: 112/09/25
 繳款期限：請於加保日期後之60日內完成保費繳納，收據製作30日+繳納期間30日，故60日)

下載名冊範本: [加保名冊範本.xlsx](#)

*名冊上傳: [國立高雄科技大學-第一校區風險管理與保險系校外團體實習加保名冊1120719.xlsx](#)
 名冊格式：【校名】+【科系】+【校外團體實習加保名冊】+【上傳日期】
 如：國立高雄科技大學第一校區風險管理與保險系校外團體實習加保名冊1120718

處處新光 · 讓愛發光

步驟十二
填寫投保資料

依學生實際前往實習起始之日，選擇「保險起始日期」，將自動代出保險終止日期

開始加保

申請加保日期: 112/07/27 加保單位: 明志科技大學

加保期程: 1日 1個月 2個月 3個月 4個月 5個月 6個月 7個月
 8個月 9個月 10個月 11個月 12個月

*加保人數: 合計保費: 17400

*保險起始日期: 保險終止日期: 112/09/30

繳款期限: 112/09/25
 繳款期限：請於加保日期後之60日內完成保費繳納，收據製作30日+繳納期間30日，故60日)

下載名冊範本: [校外團體實習加保名冊1120719.xlsx](#)

*名冊上傳: [校外團體實習加保名冊1120718](#)

處處新光 · 讓愛發光

步驟十三
填寫投保資料

點選「存檔」

開始加保

申請加保日期	112/07/27	加保單位	明志科技大學
加保期程	<input type="radio"/> 1日 <input type="radio"/> 1個月 <input checked="" type="radio"/> 2個月 <input type="radio"/> 3個月 <input type="radio"/> 4個月 <input type="radio"/> 5個月 <input type="radio"/> 6個月 <input type="radio"/> 7個月 <input type="radio"/> 8個月 <input type="radio"/> 9個月 <input type="radio"/> 10個月 <input type="radio"/> 11個月 <input type="radio"/> 12個月		
*加保人數	100	合計保費	17400
<small>提示：系統依據填寫數據進行保費試算，實際應繳保費，以保險公司所提供收據為準。</small>			
*保險起始日期	112/08/01	保險終止日期	112/09/30
繳款期限	112/09/25 <small>繳款期限：請於加保日期後之60日內完成保費繳納。收據製作30日+繳納期間30日，故60日)</small>		
下載名冊範本	加保名冊範本.xlsx		
*名冊上傳	國立高雄科技大學-第一校區風險管理與保險系校外團體實習加保名冊1120719.xlsx <small>名冊格式：【校名】+【科系】+【校外團體實習加保名冊】+【上傳日期】 如：國立高雄科技大學第一校區風險管理與保險系校外團體實習加保名冊1120718</small>		
			存檔 清除

處處新光 · 讓愛發光

步驟十四
完成投保作業

出現『加保成功』視窗，完成投保。

提示 ×

加保成功

確認

步驟十五
保費領據繳款

等待新光人壽將收據寄至學校後，即可請款繳納保險費。

**如果有中途加保情況，
重新依照投保流程開始加保即可。**

處處新光 · 讓愛發光

步驟十六
上傳繳費證明

點選「繳費證明上傳/退保及作廢申請」

開始加保

繳費證明上傳 / 退保及作廢申請

文件下載

大專院校維護

修改密碼

登出

繳費證明上傳 / 退保及作廢申請

	申請投保日期 ↓	保單作廢	投保期程
編輯	112/07/27	<input type="checkbox"/>	2個月
編輯	112/07/25	<input type="checkbox"/>	2個月
檢視	112/07/24	<input checked="" type="checkbox"/>	2個月

處處新光 · 讓愛發光

步驟十七
上傳繳費證明

找到欲上傳繳費證明的團體保險方案，點選繳款證明欄位下的「選擇上傳檔案」，將繳費證明上傳至系統

開始加保

繳費證明上傳 / 退保及作廢申請

文件下載

大專院校維護

繳費證明上傳 / 退保及作廢申請

	申請投保日期 ↓	保單作廢	投保期程	投保人數	總保費	保險起始日期	保險終止日期	繳款期限	投保名冊下載	繳款證明
編輯	112/07/27	<input type="checkbox"/>	2個月	100	17,400	112/08/01	112/09/30	112/09/25	投保名冊下載	選擇上傳檔案

處處新光 · 讓愛發光

步驟十八
繳費證明確認成功

出現『繳款證明上傳成功』視窗。



處處新光 · 讓愛發光

步驟十九
檢查繳款證明檔案

如果繳款證明檔案錯誤時，請點選『選擇重新上傳檔案』，並將繳費證明重新載入。

開始加保	繳費證明上傳 / 退保及作廢申請										
繳費證明上傳 / 退保及作廢申請	申請投保日期 ↓	保單作廢	投保期程 ▾	投保人數	總保費	保險起始日期	保險終止日期	繳款期限	投保名冊下載	繳款證明	
文件下載	編輯	112/07/27	■	2個月	100	17,400	112/08/01	112/09/30	112/09/25	投保名冊下載	選擇重新上傳檔案
大專院校推薦	國立高雄科技大學-風險管理與保險系繳費證明.jpg										
修改密碼											



開始加保	繳費證明上傳 / 退保及作廢申請										
繳費證明上傳 / 退保及作廢申請	申請投保日期 ↓	保單作廢	投保期程 ▾	投保人數	總保費	保險起始日期	保險終止日期	繳款期限	投保名冊下載	繳款證明	
文件下載	編輯	112/07/27	■	2個月	100	17,400	112/08/01	112/09/30	112/09/25	投保名冊下載	選擇重新上傳檔案
大專院校推薦	(民)國立高雄科技大學-風險管理與保險系繳費證明.jpg										
修改密碼											

繳款證明檔案格式未限制，以便利學校作業！

處處新光 · 讓愛發光

步驟二十
再次確認名冊內容

欲確認原本投保名冊的資料，可點選名冊下載後確認。

繳費證明上傳 / 退保及作廢申請		申請投保日期 ↓	保單作廢	投保期限 ▼	投保人數	總保費	保險起始日期	保險終止日期	繳款期限	投保名冊下載	繳款證明
文件下載	編輯	112/07/27	<input type="checkbox"/>	2個月	100	17,400	112/08/01	112/09/30	112/09/25	投保名冊下載	選擇重新上傳檔案 (更)國立高雄科技大學-風險管理與保險系繳費證明.jpg

**繳費完成後，請務必
再次確認投保名冊及投保日期是否正確!**

處處新光 · 讓愛發光

投保證明查詢

處處新光 · 讓愛發光

查詢網址：新光人壽 團體險網路服務系統
<https://einsurance.skl.com.tw/webgroupins/login>

文件下載

上傳日期	檔案名稱
112/07/13	新光人壽_團體保險網路服務系統_操作手冊-1100628.pdf
112/07/14	加退保名冊範本.xlsx
112/07/14	新光人壽「團體保險網路服務作業」申請書11201版(空白).pdf

操作手冊中亦有新光人壽-團體險網路服務系統登入網址



處處新光 · 讓愛發光

新光人壽-團體保險網路服務系統操作手冊-查詢功能 (從操作手冊P19頁開始)

3.4. 投保/繳費證明下載

- a. 點選功能表列查詢專區→投保/繳費證明下載
- b. 選取保單號碼-序號，再點選查詢，點選投保證明或繳費證明後，畫面下方會出現下載資料

投保/繳費證明下載

30002	主被保人ID	主被保人姓名	100	130	查詢
保險證號	要保單位	保單號碼	被保人	身分證字號	下載
125	新○人○保○	30002	王○	T○ 5***	投保證明 繳費證明
129	新○人○保○	30002	王○	E○ 1***	投保證明 繳費證明



處處新光 · 讓愛發光

新光人壽團體保險網路服務系統 如有疑問請諮詢

	承辦人	服務地區	聯絡電話
加退保 服務窗口	洪先生	全台	(07)332-7259#24

處處新光 · 讓愛發光

保單作廢 (重新投保)

處處新光 · 讓愛發光

適用保單作廢的情況

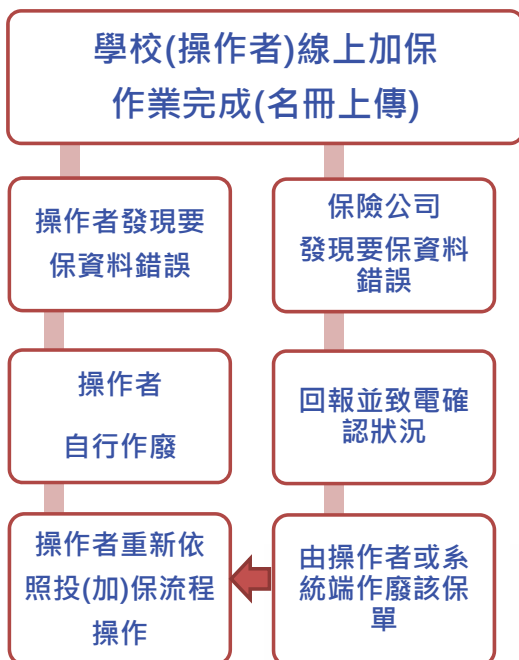
投保資料建檔時可能包含以下錯誤：

- (1) 保險生效日(即保險起始日期)錯誤
- (2) 保險期程錯誤
- (3) 投保名冊人數不符或資料誤植
- (4) 加保人數錯誤
- (5) 錯誤操作

請至退保作業中，整筆“作廢”後重新投保。

處處新光 · 讓愛發光

適用保單作廢的情況



因此，如有操作錯誤狀況，
請務必盡速將保單作廢。
或來電與窗口聯絡確認相關事宜。

	承辦人	服務地區	聯絡電話
加退保 服務窗口	洪先生	全台	(07)332-7259#24

處處新光 · 讓愛發光

步驟一
進行保單作廢

若需重新投保，請點選『繳費證明上傳/退保及作廢申請』並找出所投保之保單。

繳費證明上傳 / 退保及作廢申請

繳費證明上傳 / 退保及作廢申請

申請投保日期 ↓	保單作廢	投保期程 ↓	投保人數	總保費	保險起始日期	保險終止日期	繳款期限	投保名冊下載	繳款證明
編輯 112/0727	<input type="checkbox"/>	2個月	100	17,400	112/08/01	112/09/30	112/09/25	投保名冊下載	選擇重新上傳檔案 (更)國立高雄科技大學-風險管理與保險系繳費證明.jpg

處處新光 · 讓愛發光

步驟二
進入作廢頁面

將欲作廢之保單點選『編輯』進入保單頁面。

繳費證明上傳 / 退保及作廢申請

繳費證明上傳 / 退保及作廢申請

申請投保日期 ↓	保單作廢	投保期程 ↓	投保人數	總保費	保險起始日期	保險終止日期	繳款期限	投保名冊下載	繳款證明
編輯 112/0727	<input type="checkbox"/>	2個月	100	17,400	112/08/01	112/09/30	112/09/25	投保名冊下載	選擇重新上傳檔案 (更)國立高雄科技大學-風險管理與保險系繳費證明.jpg

處處新光 · 讓愛發光

步驟三 保單作廢

勾選「保單作廢」選項。

開始加保

繳費證明上傳 / 退保及作廢申請

文件下載

大專院校維護

修改密碼

登出

繳費證明上傳 / 退保及作廢申請

申請投保日期	保單作廢	投保期程	投保人數	總保費	保險起始日期	保險終止日期	繳款期限	投保
	<input checked="" type="checkbox"/> 保單作廢							

保單歷程

[中途退保](#)

申請退保日期	退保人數	本期退保保費	退保日期	保險終止日期	退保名冊下載
No data to display					

1 頁面大小: 15

處處新光 · 讓愛發光

步驟四 作廢保單確認

點選右下角『存檔』，即出現提示說明。

繳費證明上傳 / 退保及作廢申請

申請投保日期	保單作廢	投保期程	投保人數	總保費	保險起始日期	保險終止日期	繳款期限
	<input checked="" type="checkbox"/> 保單作廢						

保單歷程

申請退保日期	退保人數	本期退保保費	退保日期	保險終止日期	退保名冊下載
11/20/27	2	140	11/20/31	11/20/30	退保名冊下載

1 頁面大小: 15

原始保單

申請投保日期: 11/20/27	投保單位: 陽志科技大學
投保期程: 2個月	投保人數: 100
保險起始日期: 11/20/01	保險終止日期: 11/20/30
繳款期限: 11/20/25	總保費: 17400

投保名冊下載: [國立陽明科技大學-第一校區風險管理與保險系校外實習 陽加保名冊1120719.xlsx](#)

繳費證明下載: [\(更\)國立陽明科技大學-風險管理與保險系繳費證明.jpg](#)

[存檔](#) [取消](#)



處處新光 · 讓愛發光

步驟五
確認保單狀況

點選退保作業，若系統已勾選『保單作廢』欄位，表示已取消保單成功，即可重新投保。

繳費加保


繳費證明上傳 / 退保及作廢申請

繳費證明上傳 / 退保及作廢申請

文件下載

大專院校維護

檢核管理

申請投保日期	保單作廢	投保期程	投保人數	總保費	保險起始日期	保險終止日期	繳款期限	投保名冊下載	繳款證明	
檢核	112/0727 	<input checked="" type="checkbox"/>	2個月	100	17,400	112/08/01	112/09/30	112/09/25	投保名冊下載	(更)國立高雄科技大學 風險管理與保險系繳費證明.pdf

處處新光 · 讓愛發光

退保流程

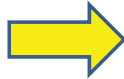
處處新光 · 讓愛發光

步驟一
進入網站

請掃描下方QR CODE進入「112年度大專院校校外實習團體意外險名冊加(退)保作業系統」



網址：<http://college.ice.com.tw/>



新光人壽

Shin Kong Life

登入頁面

學校代碼/統一編號

帳號：請輸入教育部統計處學校代碼(軍事學校為統一編號)

密碼

密碼：請參考教育部公文或致電加退保承辦窗口

登入

登入帳號及密碼將透過紙本寄送至學校，請學校留意收件。

- 帳號：學校帳號為「統計處學校代碼」(僅軍事學校為統一編號)
- 密碼：為紙本提供之預設密碼，承辦單位於**第一次**登入後請務必進行修改。

處處新光 · 讓愛發光

步驟二
進入退保作業

選擇『繳費證明上傳/退保及作廢申請』，將欲退保之保單點選『編輯』進入保單頁面。

開始加保

繳費證明上傳 / 退保及作廢申請

文件下載

大專院校維護

修改密碼

登出



繳費證明上傳 / 退保及作廢申請

	申請投保日期 ↓	保單作廢	投保期程	投保人數	總保費	保險起始日期	保險終止日期	繳款期限
編輯	112/07/27	<input type="checkbox"/>	2個月	100	17,400	112/08/01	112/09/30	112/09/25
編輯	112/07/25	<input type="checkbox"/>	2個月	4	696	112/08/01	112/09/30	112/09/23
檢視	112/07/24	<input checked="" type="checkbox"/>	2個月	100	17,400	112/09/01	112/10/31	112/09/22

處處新光 · 讓愛發光

步驟三
啟動退保作業

點選中途退保

開始加保

繳費證明上傳 / 退保及作廢申請

文件下載

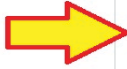
大專院校維護

修改密碼

登出

繳費證明上傳 / 退保及作廢申請

申請退保日期	↓	保單作廢	投保期程	↓	投保人數	總保費	保險起始日期	保險終止日期	
<input type="checkbox"/> 保單作廢									
保單歷程									
<input type="button" value="中途退保"/>									
申請退保日期	退保人數	本期退保保費	退保日期	保險終止日期	退保名冊下載				
申請退保日期	112/07/27								
*退保人數	0								
合計應退保費									
提示：系統依據填寫數據進行退保保費試算，實際應退保費，以保險公司實際退款金額為準。									
*退保日期									
下載名冊範本	<input type="button" value="退保名冊範本.xlsx"/>								
*名冊上傳	<input type="button" value="選擇上傳檔案"/>								
名冊格式：【校名】+【科系】+【校外團體實習退保名冊】+【上傳日期】 如：國立高雄科技大學第一校區風險管理與保險系校外團體實習退保名冊1120718									
								<input type="button" value="保存"/>	<input type="button" value="取消"/>



處處新光 · 讓愛發光

步驟四
確認原要保資料

拉到畫面最下方可以確認原始保單

原始保單	
申請投保日期	112/07/27
投保單位	明志科技大學
投保期程	2個月
投保人數	100
保險起始日期	112/08/01
保險終止日期	112/09/30
繳款期限	112/09/25
原始保費	17400
投保名冊下載	<input type="button" value="國立高雄科技大學-第一校區風險管理與保險系校外團體實習加保名冊1120719.xlsx"/>
繳款證明下載	<input type="button" value="(更)國立高雄科技大學-風險管理與保險系繳費證明.jpg"/>

處處新光 · 讓愛發光

步驟五
下載退保名冊

下載『退保名冊範本』相關規格，並開啟下載後的EXCEL範本

保單歷程

中途退保

申請退保日期	退保人數	本期退保保費	退保日期	保險終止日期	退保名冊下載
申請退保日期: 112/07/27	*退保人數: 0	合計應退保費:	*退保日期:		<p>下載名冊範本: 退保名冊範本.xlsx ←</p> <p>*名冊上傳: 選擇上傳檔案</p> <p>名冊格式: 【校名】+【科系】+【校外團體實習退保名冊】+【上傳日期】 如: 國立高雄科技大學第一校區風險管理與保險系校外團體實習退保名冊1120718</p>

保存 取消

1 頁面大小: 15

處處新光 · 讓愛發光

步驟六
填寫退保名冊

依照Excel範本依序填入相關退保資料，完成更新後請『另存新檔』儲存

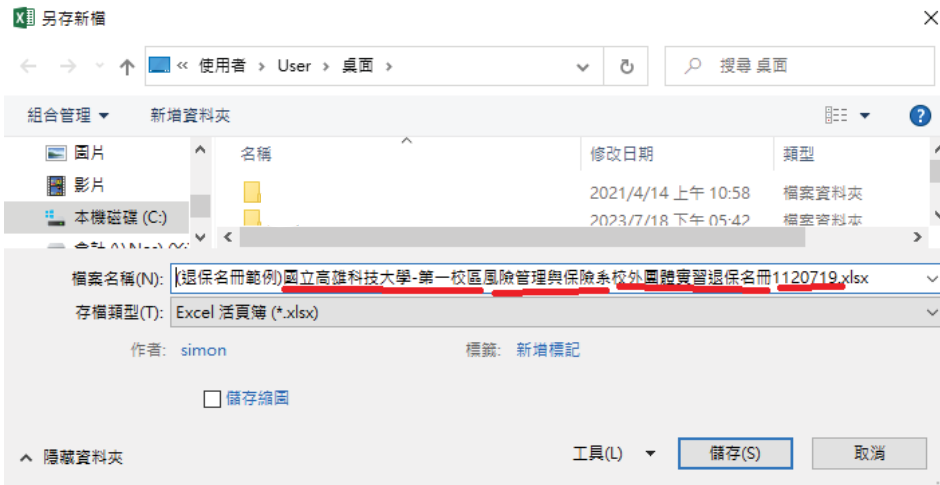
學生個人基本資料(退保請清除以下資料後再填寫)								如果是外籍人士(如交換學生)請補充以下欄位			
學校名稱	科系	保險生效日期	保險退保日期	學生姓名	學號	身份證字號	出生年月日	英文名字(護照上的)	國籍	居留證號(統一證號)	性別
國立高雄科技大學-第一校區	風險管理與保險系	112/08/01	112/09/15	洪培修	u0342041	D122123456	70/01/05				
國立高雄科技大學-第一校區	風險管理與保險系	112/08/01	112/09/15	李美麗	u0342048	R212354689	70/06/24				
國立高雄科技大學-第一校區	風險管理與保險系	112/08/01	112/09/15	Amanda	u0342018		70/09/07	Amanda	越南	B812345678	女性

- 前兩個欄位為本國學生，第三欄是交換學生。
- 日期統一使用民國年，且格式為 100/10/10 請勿使用西元年 或 100.10.10 等其他格式。
- 由於名冊人數須與退保人數相符，請確認清楚後再送出。
- 正式填寫前，請務必將範例資料清除以後再填寫。
- 與加保名冊範本相比，多了保險退保日期的欄位，切勿直接沿用加保範本修改。
- 「保險退保日期」填寫日期要與系統退保操作填報之「退保日期」一致。

處處新光 · 讓愛發光

步驟七
退保名冊存檔

將名冊存檔，檔名請依照以下格式進行命名，檔案應儲存為.xlsx格式。



存檔名稱請依照“校名”+“科系”+“校外團體實習退保名冊”+“上傳日期”

處處新光 · 讓愛發光

步驟八
退保名冊上傳

請至點選『選擇上傳檔案』，將退保名冊(Excel)上傳至作業系統

保單歷程

中途退保

申請退保日期	退保人數	本期退保保費	退保日期	保險終止日期	退保名冊下載
申請退保日期: 112/07/27	*退保人數: 0	合計應退保費: []	*退保日期: []		

提示：系統依據填寫數據進行退保保費試算，實際應退保費，以保險公司實際退款金額為準。

下載名冊範本: 退保名冊範本.xlsx

*名冊上傳: **選擇上傳檔案** (highlighted with a red box and a yellow arrow)

名冊格式：【校名】+【科系】+【校外團體實習退保名冊】+【上傳日期】
如：國立高雄科技大學第一校區風險管理與保險系校外團體實習退保名冊1120718

保存 取消

1 頁面大小: 15

處處新光 · 讓愛發光

步驟九
填寫退保資料

輸入**退保人數**，選擇**退保日期**，將自動計算出應退保費。

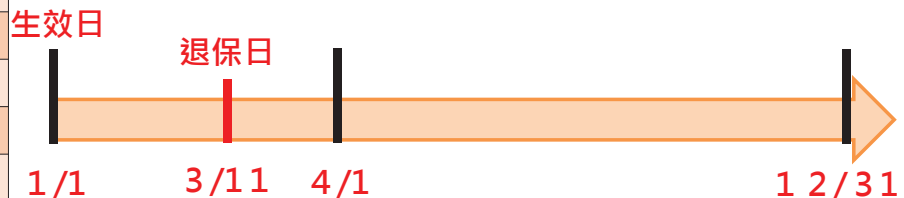
系統將自動計算合計應退保費
(計算依照退保保費計算方式)

處處新光 · 讓愛發光

退保保費計算方式

保險期間	每人保險費
12個月	695
11個月	660
10個月	626
9個月	591
8個月	556
7個月	521
6個月	452
5個月	382
4個月	313
3個月	243
2個月	174
1個月	104
1日	35

例：航運系舉行為期一年的實習計畫，其中有學生因故而被中斷實習，已實習期間為2個月又10天。



$$695 - 243 = 452$$

原收保費 應收保費 應退保費

處處新光 · 讓愛發光

步驟九
填寫退保資料

點選「保存」

保單歷程

中途退保

申請退保日期	退保人數	本期退保保費	退保日期	保險終止日期	退保名冊下載
申請退保日期	112/07/27				
*退保人數	2				
合計應退保費	140				
提示：系統依據填寫數據進行退保保費試算，實際應退保費，以保險公司實際退款金額為準。					
*退保日期	112/08/31				
下載名冊範本	退保名冊範本.xlsx				
*名冊上傳	國立高雄科技大學-第一校區風險管理與保險系校外團體實習退保名冊1120719.xlsx				
名冊格式：【校名】+【科系】+【校外團體實習退保名冊】+【上傳日期】					
如：國立高雄科技大學第一校區風險管理與保險系校外團體實習退保名冊1120718					

保存
取消

頁面大小: 15

處處新光 · 讓愛發光

步驟十
完成退保作業

點選保存後畫面顯示提示字樣，即代表已送出審核。

月	3	939	112/07/17	112/11/16	112/08/20
月					112/08/20
月					112/08/20
月					112/08/20
月					112/08/20
月					112/08/20

提示

您的退保申請已送出，靜待保險公司試算退保金額後與學校確認，完畢後將退款至指定帳戶。(指定帳戶可以在大專院校維護頁面中設定)

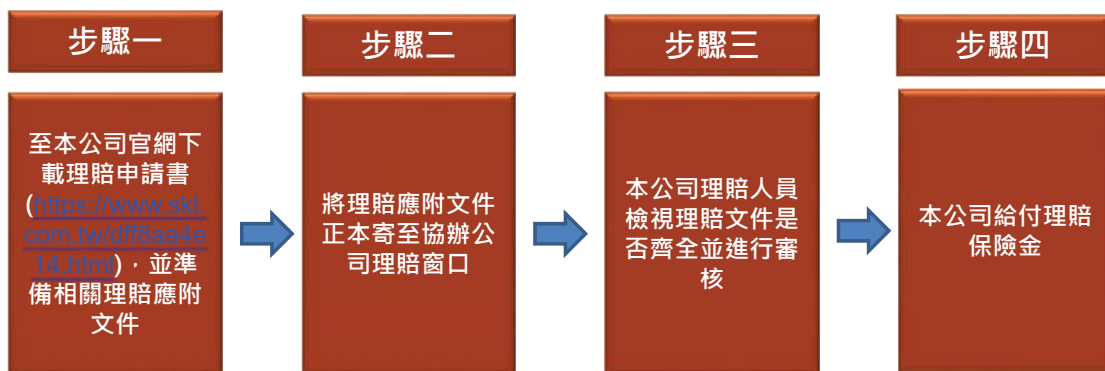
確認

處處新光 · 讓愛發光

理賠流程

處處新光 · 讓愛發光

理賠流程

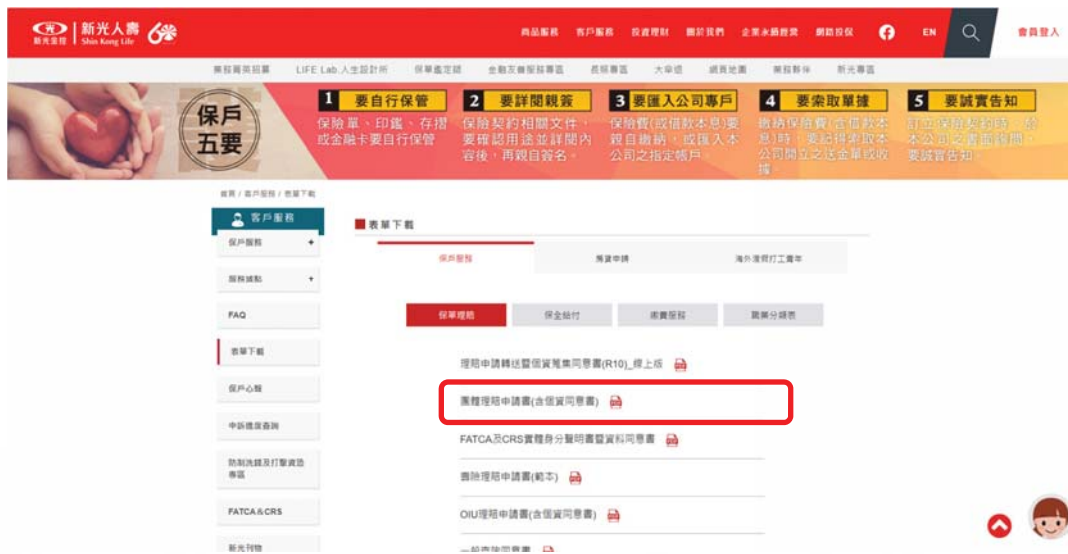


處處新光 · 讓愛發光

理賠文件下載

新光人壽表單下載(團體保險理賠申請書) ·

下載網址：<https://www.skl.com.tw/dff8aa4e14.html>



處處新光 · 讓愛發光

理賠申請應附文件

應備文件	意外身故	意外失能	傷害醫療
理賠申請書	✓	✓	✓
死亡證明書	✓		
相驗屍體證明書	✓		
除戶戶籍謄本	✓		
受益人戶籍謄本	✓	✓	
診斷證明書		✓	✓
失能診斷書		✓	
醫療單據			✓
意外傷害證明	✓	✓	✓

處處新光 · 讓愛發光

理賠文件說明



新光人壽
Shin Kong Life

※請詳閱次頁「蒐集、處理及利用個人資料告知事項」、「給付約定事項」及「申請注意事項」說明。

範 例

機密等級：機密

團體保險理賠申請書

申請日期：108年02月01日


要保單位	甲乙丙丁(股)公司	保單號碼	3000123456
員工資料	員工姓名	部門別/員工代號	
	身分證統一編號	聯絡電話/行動電話	0912-111-222
事故人及申請項目	姓名	與員工關係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶
	身分證統一編號		<input checked="" type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 父母
	<input type="checkbox"/> 身故保險金 <input type="checkbox"/> 失能保險金 <input type="checkbox"/> 重大疾病 <input type="checkbox"/> 手術津貼 <input type="checkbox"/> 住院醫療保險金 <input type="checkbox"/> 癌症醫療保險金 <input type="checkbox"/> 傷害醫療保險金 <input checked="" type="checkbox"/> 門診給付 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 申請收據差額給付		
<input type="checkbox"/> 職業災害 ※要保單位是否已先行給付應付之保險金？ <input type="checkbox"/> 是 請提供【職業災害補償墊付證明暨債權讓與同意書】及其相關證明文件。 <input type="checkbox"/> 否			
事故種類： <input type="checkbox"/> 疾病 <input checked="" type="checkbox"/> 意外(請詳填「意外事故內容」)			
意外事故內容	發生時間	107年12月01日15時	請經 簡述 事 故 過 程 ※如有報案或警方證明文件或報章雜誌等媒體報導，請提供剪報或相關資料。 騎腳踏車跌倒,手骨折
	事故地點	河濱公園	
	處理事故單位/承辦人員/聯絡電話(分局/派出所/地檢署)		

※申請書除虛線灰底欄位視需要填載外，其餘資料請詳細填寫，以

接續下頁



理賠文件說明



新光人壽
Shin Kong Life

理賠文件說明

給付方式	<p><input type="checkbox"/> 匯款至申請人或受益人帳戶 <input checked="" type="checkbox"/> 匯款至法定代理人帳戶(僅限醫療保險金受益人為未成年且金額未達新臺幣五十萬元，並於本公司將款項匯入法定代理人帳戶時，視為受益人已承認對其給付。) →限18歲以下子女 請另填下列「金融機構匯款同意書」</p> <p style="text-align: center;">金融機構匯款同意書</p> <p>立同意書人(即申請人)同意 貴公司將給付之保險金匯入下列指定之金融機構帳戶(請參次頁填寫範例及說明)內，並聲明下列帳戶確為立同意書人之帳戶，若因提供之資料有誤或字跡不清造成誤匯者，概由立同意書人自行負責，且視同保險金已給付；若致無法匯款或匯款金額逾限額者，同意 貴公司一律改以支票支付，絕無異議。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">戶名(受益人或受款人)</th> <th style="width: 20%;">金融機構及分行名稱</th> <th style="width: 20%;">金融機構及分行代號</th> <th style="width: 40%;">帳 號(郵局常會局號)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>林零零</td> <td>新光銀行城中分行</td> <td>103030501650123456700</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	戶名(受益人或受款人)	金融機構及分行名稱	金融機構及分行代號	帳 號(郵局常會局號)	林零零	新光銀行城中分行	103030501650123456700		縮短作業時間。
戶名(受益人或受款人)	金融機構及分行名稱	金融機構及分行代號	帳 號(郵局常會局號)							
林零零	新光銀行城中分行	103030501650123456700								
<p>病歷、醫療及健康檢查等個人資料蒐集、處理及利用同意書</p> <p>立同意書人(以下簡稱本人)同意 貴公司基於核保、理賠、申訴等相關保險業務、履行保險契約法定義務及符合法令規範之需要，得依據個人資料保護法及保險法第一百七十七條之一第二項管理辦法所規定之範圍內(包含轉送予有業務往來之再保險公司辦理再保險核保或理賠業務)，蒐集、處理及利用本人之病歷、醫療及健康檢查等個人資料。</p> <p>申請項目為身故保險金者，為確認本次理賠申請所檢附相驗屍體證明書(或死亡證明書)內容之正確性，本人(受益人)同意 貴公司將前開資料與相關單位之死亡通報系統資料進行比對，以作為保險金給付審核之參考。</p>										
要保單位蓋章： 要保單位用印		此致 新光人壽保險股份有限公司 (18歲以下子女,法代請簽名) 法定代理人 簽章：林零零 監護人/輔助人 李依依 身分證統一編號：A123456789、B222256789 出生年月日：65年12月18日/國籍：台灣 出生年月日：66年04月21日/國籍：台灣 聯絡(行動)電話：() 0912-111-222 ※填寫行動電話將做為發出理賠簡訊服務之用								
申請人(即受益人)簽章：林小美 身分證統一編號：B123456789 出生年月日：98年01月01日/國籍：台灣 聯絡地址：(郵遞區號 110) 台北市新光路1號 (※申請人為未成年人或受監護宣告或監護輔助宣告者，供應由法定代理人/監護人/輔助人本人親自簽章併檢附身分證明文件)										
<p style="font-size: 2em; color: red; font-weight: bold;">此部分不需填寫請留空</p>										
門急診收據合計表線上建構序號： 服務人員：_____ 服務人員電話：_____ 送件日期：_____ ※服務人員應見證簽章部分確為當事人本人親口簽章並確認當事人身分、關係，如有因不實致生紛爭，應負相關法律責任。										



Q & A

處處新光 · 讓愛發光

需多久前須完成要保？

- 需於「保期開始前1個工作日」完成線上加保作業。

處處新光 · 讓愛發光

要保書正本還沒寄回前，投保有效力嗎？

有效力，團體保險效力可以先生效，要保書正本文件後補即可。

但是收到空白要保書及空白申請書時，請於一週內填寫並用印後，將文件寄出。

處處新光 · 讓愛發光

每次加保都要重新填寫要保書嗎？

每次加保不需要重寫要保書，只需要操作加退保平台即可。(請參照投影片：投(加)保流程)

處處新光 · 讓愛發光

前置作業一定要紙本辦理嗎？ 能不能線上申請？

不能。要保書與網路服務申請書之行政流程完成，必須將紙本正本寄回新光人壽，才能開通查詢功能。

因此，為了多方行政作業的順利，請依照作業辦理。

處處新光 · 讓愛發光

保險起始日期不同時，應該如何投保？

當保險起始日期不同時，應分別投保。

例：從8/1生效與9/1生效的保單。兩份名冊應分別投保。

開始加保

申請加保日期	<input type="text" value="112/07/24"/>	加保單位	<input type="text" value="明志科技大學"/>
加保期程	<input type="radio"/> 1日 <input type="radio"/> 1個月 <input type="radio"/> 2個月 <input checked="" type="radio"/> 3個月 <input type="radio"/> 4個月 <input type="radio"/> 5個月 <input type="radio"/> 6個月 <input type="radio"/> 7個月 <input type="radio"/> 8個月 <input type="radio"/> 9個月 <input type="radio"/> 10個月 <input type="radio"/> 11個月 <input type="radio"/> 12個月		
*加保人數	<input type="text" value="5"/>	合計保費	1215
提示：系統依據填寫數據進行保費試算，實際應繳保費，以保險公司所提供收據為準。			
*保險起始日期	<input type="text"/>	保險終止日期	<input type="text"/>
繳款期限	<input type="text" value="112/09/22"/> 繳款期限：請於加保日期後之60日內完成保費繳納。收據製作30日+繳納期間30日，故60日)		
下載名冊範本	<input type="button" value="加保名冊範本.xlsx"/>		
*名冊上傳	<input type="button" value="選擇上傳檔案"/>		
名冊格式：【校名】+【科系】+【校外團體實習加保名冊】+【上傳日期】 如：國立高雄科技大學第一校區風險管理與保險系校外團體實習加保名冊1120718			
		<input type="button" value="存檔"/>	<input type="button" value="清除"/>

處處新光 · 讓愛發光

保險期間不同時，應該如何投保？

當保險期間時，應分別投保。

例：保險期間3個月，保險期間1年。兩份名冊應分別投保。

開始加保

申請加保日期: 112/07/24 加保單位: 明志科技大學

加保期程: 1日 1個月 2個月 3個月 4個月 5個月 6個月 7個月 8個月 9個月 10個月 11個月 12個月

*加保人數: 4 合計保費: 1215
提示：系統依據填寫數據進行保費試算，實際應繳保費，以保險公司所提供收據為準。

*保險起始日期: 保險終止日期:

繳款期限: 112/09/22
繳款期限：請於加保日期後之60日內完成保費繳納，收據製作30日+繳納期間30日，共60日)

下載名冊範本: [加保名冊範本.xlsx](#)

*名冊上傳: [選擇上傳檔案](#)
名冊格式：【校名】+【科系】+【校外團體實習加保名冊】+【上傳日期】
 如：國立高雄科技大學第一校區風險管理與保險系校外團體實習加保名冊1120718

[存檔](#) [清除](#)

保險期間	每人保險費
12個月	695
11個月	660
10個月	626
9個月	591
8個月	556
7個月	521
6個月	452
5個月	382
4個月	313
3個月	243
2個月	174
1個月	104
1日	35

處處新光 · 讓愛發光

如果有中途加保情況，應如何投保？ (情況一：校外實習開始前)

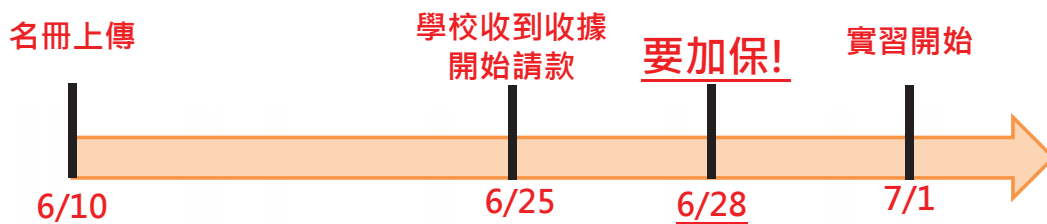
假設以下狀況發生：同一科系的校外實習計畫，從7/1開始實習，為期兩個月。6/10名冊上傳後，6/25收到收據開始請款，卻在6/28發現名冊中少了某個學生結果突然要加保時，應如何操作？



處處新光 · 讓愛發光

如果有中途加保情況，應如何投保？ (情況一：校外實習開始前)

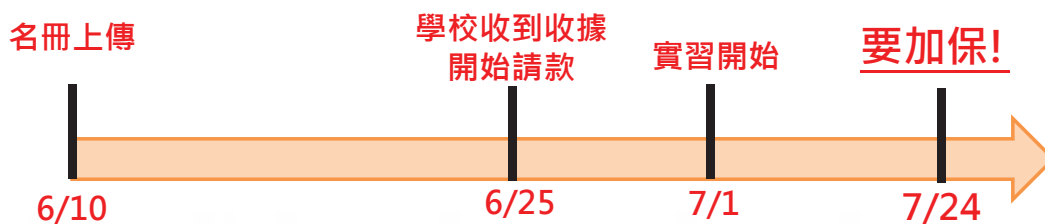
- 重新依照，投保流程“開始加保”即可。
- 1.(不必特地找出原本投保名冊修改，上傳新名冊即可)
 - 2.(請參考本簡報中「投(加)保流程」)



處處新光 · 讓愛發光

如果有中途加保情況，應如何投保？ (情況二：校外實習已開始)

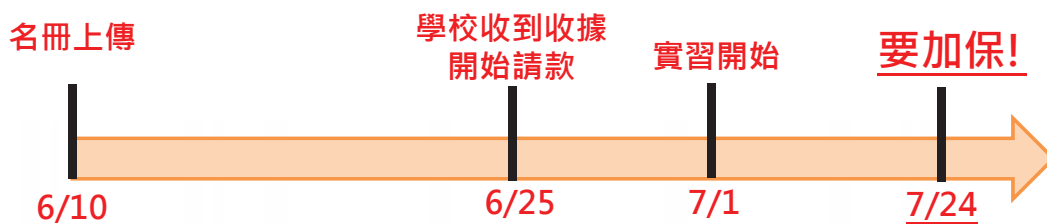
假設以下狀況發生：同一科系的實習計畫，從7/1開始實習，為期兩個月。6/10名冊上傳後，6/25收到收據開始請款，卻在7/24發現名冊中少了某個學生結果突然要加保時，應如何操作？



處處新光 · 讓愛發光

如果有中途加保情況，應如何投保？ (情況二：校外實習已開始)

- 重新依照，投保流程“開始加保”即可。
- 1.(不必特地找出原本投保名冊修改，上傳新名冊即可)
- 2.(請參考本簡報中「投(加)保流程」)
- 3.保險生效日期不能追溯，所以只能從7/25午夜0時開始生效。



處處新光 · 讓愛發光

如果有中途加保情況，應如何投保？ (情況二：校外實習已開始)-加保系統日期具體操作

開始加保

申請加保日期: 112/07/24 加保單位: 國立清華大學

加保期程: 1日 1個月 2個月 3個月 4個月 5個月 6個月 7個月
 8個月 9個月 10個月 11個月 12個月

*加保人數: 合計保費: 174
提示：系統依據填寫數據進行保費試算，實際應繳保費，以保險公司所提供收據為準。

*保險起始日期: 保險終止日期:

繳款期限: 112/09/22
繳款期限：請於加保日期後之60日內完成保費繳納。收據製作30日+繳納期間30日，故60日)

下載名冊範本:

*名冊上傳:
名冊格式：【校名】+【科系】+【校外團體實習加保名冊】+【上傳日期】
 如：國立高雄科技大學第一校區風險管理與保險系校外團體實習加保名冊1120718

保險起始日選7/25並開始投保兩個月，而保障期間可以到9/24
(如果只投保一個月，僅保障至8/24，到8/31結束實習以前仍有空窗期)

處處新光 · 讓愛發光

如何查詢過去的投保紀錄？想檢查名冊的話該怎麼做？

於退保作業中，能查詢到過去的；投保期程、保險生效日、名冊等資料

(請參考簡報「退保流程」。)

處處新光 · 讓愛發光

陸生或外籍學生是否可投保？

- 如有本國大專校院學籍身份者可為承保對象，但需檢附「居留證號」、「護照上的英文名字」、「國籍」、「性別」。

處處新光 · 讓愛發光

分派至國外之實習學生是否可投保？

- 可以，如前往之地區經外交部公佈國外旅遊警示分級表為「紅色警示區」為不保，如有疑慮請洽本公司服務窗口。

處處新光 · 讓愛發光

交換學生是否可投保？

- 本專案僅承保具大專校院身份之實習學生，如交換學生非為實習學生，將不適用本專案。

處處新光 · 讓愛發光

投保要保單位用印有無限制？

- 線上加退保，學校不需要再用印！

處處新光 · 讓愛發光

要保書上保險起始日須為 24時(午夜12時)還是0時？

- 本專案要保書載明保險期間為午夜12時，如學校要求保險日期為0時起保，可自行更正要保書保險期間為0時，本公司亦可配合。



處處新光 · 讓愛發光

保險起保日之約定是否有限定？

- 為符合本公司承保通報作業，僅接受保險起保日距現60日以前之投保。
(例：今日為112/09/25，僅接受保險起保日為112/11/24以前之投保)

處處新光 · 讓愛發光

加保送件後，多久可以收到收據？

- 線上加保系統受理投保後，於「30個工作日」將收據紙本郵寄至學校於系統(大專校院維護)中所填報地址。
- 收據作業採用每月月底批次寄發的方式。
假設：一個月投保了10份保單，產生10份收據，則將在月底將10份收據一次寄發，而學校則能一次進行10份收據的行政作業。

處處新光 · 讓愛發光

如果學校急需收據核銷，可以另外提出嗎？

- 可以，將視為個案協助處理。

處處新光 · 讓愛發光

退保送件後，多久可以收到款項？

學校系統退保以後，採用年結的方式計算，即112/08/01至113/07/31，將在113/07/31結算，結算後一併將款項退回學校帳戶。

處處新光 · 讓愛發光

保費需於何時完成繳納？ 匯款證明如何提供給新光人壽？

- 線上加保系統完成後，以操作的投保日起算60日內繳內保險費。
- 學校需於60日內完成保費繳納並於匯款時一定要註明學校名稱才能銷帳，繳納完成後請將匯款或轉帳證明上傳至系統中(請參考本簡報中「投(加)保流程」)。

處處新光 · 讓愛發光

繳費方式為何？

- 匯款繳費或轉帳：由新光人壽提供銀行匯款帳號。
- 匯款銀行:臺灣新光商業銀行
- 戶名:新光人壽保險股份有限公司 城內分行
- 新光銀行代號:103
- 帳號:0116-10-100072-7
- 轉帳務必一定要註明學校名稱或匯款人一定要學校名稱

處處新光 · 讓愛發光

何謂意外事故？ 自殺是否可以申請理賠？

- 意外傷害事故是指非由疾病引起的外來、突發事故。
- 『自殺』係屬被保險人故意行為，為本保險除外責任(原因)之一，本公司不負給付保險金之責任。

處處新光 · 讓愛發光

學生若不幸罹患新冠肺炎，是否可以理賠？

- 本保單承保範圍僅含意外事故，所謂意外事故包含非由疾病引起之外來突發事故，故新冠肺炎不在此合約之理賠範圍

處處新光 · 讓愛發光

酒駕事故可否申請理賠？

- 被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者，致成死亡、失能或傷害時本公司不負給付保險保險金責任。

處處新光 · 讓愛發光

投保學校辦理團保疑義，要如何處理？

	承辦人	服務地區	聯絡電話
加退保服務窗口	洪先生	全台	(07)332-7259#24
行政理賠服務窗口	李小姐	台北、桃園、苗栗	(07)332-7259#10
	陳小姐	新北、新竹、基隆、金門、馬祖、澎湖、彰化	(07)332-7259#11
	卓小姐	嘉義、台南、高雄、雲林	(07)332-7259#16
	黃小姐	台中、南投、屏東、台東、花蓮、宜蘭	(07)332-7259#32

處處新光 · 讓愛發光

理賠申請書要如何索取？ 理賠要向誰申請？

- 理賠申請書至新光人壽官網->表單下載->團體保險理賠申請書網址:<https://www.skl.com.tw/dff8aa4e14.html>
- 理賠諮詢承上頁服務窗口
檢附相關理賠應附文件寄至：
(801740高雄市前金區中華四路349號6樓-理賠承辦窗口收)
理賠文件須註明：“學校名稱” + 校外實習團體保險

處處新光 · 讓愛發光

理賠申請期限？

- 由本保險所生的權利，自得為請求之日起，經過2年不行使而消滅。

處處新光 · 讓愛發光

理賠作業需要幾天？

- 本公司收到理賠申請書及應檢附文件後，經案件審核無誤後於14日內給付。

處處新光 · 讓愛發光

身故保險金受益人為法定繼承人，係指哪些親屬？

- 民法第1138條規定：「法定繼承人及其順序」繼承人，除配偶外，依下列順序繼承：
 - 1.直系血親卑親屬(子女)。
 - 2.父母。
 - 3.兄弟姊妹。
 - 4.祖父母。
- 不論哪一順位的繼承人，都必須跟被繼承人之「配偶」共同繼承。

處處新光 · 讓愛發光

如何找到本公司官網資訊？

1.可鍵入關鍵字搜尋「新光人壽」



處處新光 · 讓愛發光



以上為本次校外實習保險說明

如有任何問題歡迎隨時致電本公司洽詢

處處新光 · 讓愛發光