

中華福音神學研究學院

「學生團體保險」學生不加保切結書

本人 _____ 已詳閱並明瞭學生團體保險辦法的保障，自願選擇不加保，未投保期間如因疾病或意外事故，導致住院、殘廢、身故時，將不會向學校或承辦本校學生團體保險之保險公司申請理賠。

放棄投保原因：

- 無意願
- 已有其他保險
- 休學
- 其他原因

學生：_____ 學號：_____ 系所年級：

自願不加保期間：自 _____ 學年 _____ 學期至 _____ 學年 _____ 學期止

學生本人簽名：

申請日期： 年 月 日

備註：1. 保險期間上學期自八月 1 日至一月 31 日止，下學期自二月 1 日至七月 31 日止。

2. 學生休學期間仍有學籍，若欲享學生團體保險的保障，請續繳保費；未繳保費者，視同放棄加保。連續休學且棄保者在復學時如欲繼續參加保險，請於註冊日前完成繳費。