

檔 號：
保存年限：

衛生福利部 函

地址：11558臺北市南港區忠孝東路6段488號

傳 真：(02)85906065

聯絡人及電話：邱靖雲(02)85906632

電子郵件信箱：sachiu@mohw.gov.tw

受文者：花蓮縣政府社會處

發文日期：中華民國108年6月6日

發文字號：衛部救字第1081367616號

速別：速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨 (1081367616-1.pdf、1081367616-2.pdf、1081367616-3.xlsx)

主旨：「全國社會工作人員自費型團體意外保險」自即日起開辦，檢送說明資料、加保同意書及在職名冊格式各1份，本部於108年6月17日舉辦投保說明會，惠請派員參加，請查照。

說明：

- 一、為增進全國社會工作人員福利，惠請將旨揭資料轉知所轄機關(構)、學校、相關民間單位(含獲本部補助執行風險工作補助費之單位)參考運用。
- 二、本部預定於108年6月17日(星期一)上午11時30分於本部301會議室(臺北市南港區忠孝東路六段488號3樓)辦理投保說明會，請派員出席(每單位2名為限)，報名網址：<https://reurl.cc/Evz2a>，報名截止日期至108年6月13日下午5時(上限100人，額滿為止)。

正本：國防部、教育部、勞動部、國軍退除役官兵輔導委員會、原住民族委員會、內政部警政署、法務部矯正署、各直轄市及各縣市政府社會局處、衛生福利部社會及家庭署、本部心理及口腔健康司、本部保護服務司、本部長期照顧司、本部醫事司、本部附屬醫療及社會福利機構管理會、社團法人台灣社會福利總盟、中華民國老人福利推動聯盟、中華民國身心障礙聯盟、臺灣社會工作專業人員協會、中華民國社會工作師公會全國聯合會、中華民國醫務社會工作協會、臺灣心理衛生社會工作學會、臺灣學校社會工作協會、台灣原住民族社會工作學會、社團法人台灣社會工作督導服務協會、臺灣社會工作教育學會、台北市社會工作師公會、新北市花府 108/06/10 社會



工作師公會、桃園市社會工作師公會、新竹市社會工作師公會、苗栗縣社會工作師公會、台中市社會工作師公會、彰化縣社會工作師公會、南投縣社會工作師公會、花蓮縣社會工作師公會、嘉義市社會工作師公會、台南市社會工作師公會、高雄市社會工作師公會、屏東縣社會工作師公會、宜蘭縣社會工作師公會、台東縣社會工作師公會、雲林縣社會工作師公會、臺北市社會工作人員職業工會、新北市社會工作人員職業工會、桃園市社會工作人員職業工會、臺南市社會工作人員職業工會、高雄市社會工作人員職業工會、彰化縣社會工作人員職業工會、花蓮縣社會工作人員職業工會

副本：和泰產物保險股份有限公司(均含附件)



部長 陳時中

衛生福利部

108 年度全國社會工作人員自費型團體意外保險

說明資料

一、辦理目的：

為增進全國社工人員福利，健全進用單位執業安全防護措施，使全國社工人員經由團體優惠價格獲得意外傷害保障，本部委託和泰產物保險股份有限公司(以下簡稱和泰產險)承作旨揭保險案，以提升社工人員執業安全。

二、投保對象：

(一)中央及地方各機關(構)、學校任(僱)用之社工人員。

(二)民間團體及機構任(僱)用之社工人員。

三、保險期間：108 年 7 月 1 日零時起至 109 年 7 月 1 日零時止，可中途加保。

四、年繳保費：每人新臺幣 360 元以下(視投保時間而定)。

五、投保方式：社工人員逕洽或由所屬單位造冊向和泰產險申請。

六、為達本保險案最大效益，建請貴單位於 108 年 6 月 15 日前將投保名冊送達和泰產險，社工人員始可獲一年期保障；並請貴單位為辦理本案相關督導及承辦人員，予以敘獎。

七、投保作業請逕洽和泰產險辦理，詳細保險資訊請見該公司網站—產品櫥窗(<http://www.hotains.com.tw>)，免付費洽詢電話：0800-880-550，或該網站所公布各地服務窗口聯絡表。

八、注意事項：

(一)本保險係公開徵求合法登記並有意願提供優惠價格之保險公司，轉介予各社工人員及運用單位，相關保險給付資金由保險公司自行籌措，保險費則由被保險人負擔，依法公務機關不得為其人員編列經費投保，民間單位則不受此限。

(二)已獲衛生福利部補助「專業人員意外保險費」或「執業安全保險費」之民間單位，可用補助款支應。

(三)被保險人投保本保險後與保險公司有任何糾紛或爭議，由被

保險人依民法、保險法及相關法令規定逕洽保險公司處理。

(四)本保險由和泰產險自負風險管理責任，依被保險人各項條件進行評估，爰該公司就本保險具有最終准駁核保權。

衛生福利部

108 年度全國社會工作人員自費型團體意外保險加保同意書



社工人員資料(必填)

社工姓名	服務機關/團體/單位		
聯絡電話	E-mail		
聯絡地址			

一、參加資格及投保規定

- 保險期間：民國 年 月 01 日零時起至民國 109 年 07 月 01 日零時止。
- 承保對象：
 - (1) 中央及地方各機關(構)、學校任(僱)用執行社會工作師法第 12 條所定業務之社工人員。
 - (2) 民間團體及機構任(僱)用執行社會工作師法第 12 條所定業務之社工人員。
 註：請檢附身分證明文件(如社工師執業執照或相關服務證明文件等)或經機關團體認證之在職名冊(請擇一提供)。
- 承保職業類別：1-4 類。
- 身故保險金受益人以被保人家屬或法定繼承人為限。

二、保險內容

單位：新台幣元

保障內容/給付項目		保險額度
一般意外事故身故或失能保險金 (執行勤務期間，含上下班交通時間)		200 萬(依失能等級給付)
傷害醫療給付	實支實付傷害醫療保險金(甲型)	3 萬(最高限額)
	住院醫療日額(最高 90 日)	1,000/日
承保年齡		20 足歲-65 足歲
每人保費(年繳)		360

三、保險年度中途加保之對應保險費

社工人員得中途申請加保，需於每月 15 日前提出申請，經核保通過，於次月 1 日生效。
若保障非一年者，按下表收取非整年保費：

單位：新台幣元

保險期間	1 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
保險費	360	342	324	306	288	270	234	198	162	126	90	54

四、被保險人基本資料

保單號碼： (由和泰產險填寫)

被保險人姓名 (社工人員姓名)	身分證號碼	出生年月日	身故受益人 (未指定身故受益人者，以被保險人之法定繼承人為受益人)	與被保險人關係	保險費

五、信用卡繳費資料

持卡人授權並同意由下列信用卡帳戶支付和泰產險上述保單之保險費。

信用卡： ☐ 金融信用卡 ☐ VISA ☐ MASTER ☐ JCB

信用卡卡號： - - - - -

有效期限： / (月/年)

持卡人簽名(限被保險人)： _____

(須與信用卡背面簽名一致)

註：若須以現金、匯款或其他約定方式繳納保費，請與和泰產險服務窗口聯繫，謝謝。

六、特種個人資料蒐集、處理或利用同意書

- 和泰產物保險股份有限公司(以下簡稱本公司)依據個人資料保護法、保險法第 177 條之 1 暨其授權辦法、及其他個資相關規定，包含但不限於「歐盟個人資料保護規則」等，就 台端之關於病歷、醫療及健康檢查等特種個人資料所為蒐集、處理或利用，除依本公司「告知事項」所載內容外，另就 台端之特種個人資料之蒐集、處理或利用，將於人身保險及財產保險業務之客戶服務、招攬、核保、理賠、契約保全、再保險、追償、申訴及爭議處理、公司辦理內部控制及稽核之業務及符合相關法令規範之目的及範圍內利用。若 台端不同意本公司蒐集、處理或利用前述資料，本公司將可能無法提供 台端相關人身保險及財產保險業務之申請及辦理。
- 台端已瞭解上述說明，並同意 本公司於符合前揭相關法令範圍內，得為蒐集、處理或利用本人之特種個人資料，以及將上開資料於必要之特定目的範圍內，與 本公司有業務往來之境內外第三人或衛生福利部因辦理再保險、核保、或理賠等保險有關事項為傳輸。

被保險人親簽： _____ 中華民國 年 月 日

和泰產物保險個人資料告知事項

本公司（和泰產物保險股份有限公司）依據個人資料保護法（以下稱個資法）第六條第二項、第八條第一項（如為間接蒐集之個人資料則為第九條第一項）及其他個資相關規定，包含但不限於「歐盟個人資料保護規則」等，向台端告知下列事項，敬請台端詳閱：

- 一、蒐集之目的：
 - (一)財產保險(依保險法令規定辦理之財產保險相關業務)。
 - (二)人身保險(依保險法令規定財產保險業經主管機關許可辦理之人身保險相關業務)。
 - (三)其他經營合於營業登記項目或組織章程所定業務。
- 二、類別：

有可能包含但不限於：姓名、身分證字號、護照號碼、出生年月日、住址、聯絡方式、婚姻、家庭、教育、職業、財務情況、社會認同、經濟文化、位置資料、網路瀏覽器 cookies 與識別碼(IP 位址)、及其他得以直接或間接方式一個或多個識別該個人之資料；亦可能是經台端書面同意蒐集、處理或利用之病歷、醫療、基因、生理、心理及健康檢查等個人資料。
- 三、個人資料來源：
 - (一)要保人/被保險人。
 - (二)司法警憲機關、委託協助處理理賠之公證人或機構。
 - (三)當事人之法定代理人、輔助人。
 - (四)各醫療院所。
 - (五)與第三人共同行銷、交互運用客戶資料、合作推廣等關係、或於本公司各項業務內所委託往來之第三人。
- 四、個人資料利用之期間、對象、地區及方式
 - (一)期間：因執行業務所必須及法令規定應為保存之期間。
 - (二)對象：
 1. 本公司、與本公司簽訂合作推廣契約之保險代理人/保險經紀人、因辦理財產保險相關業務需要之第三方。
 2. 本公司之總公司、分公司、通訊處、所屬集團之國內外關聯企業、中華民國產物保險商業同業公會、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、財團法人保險安定基金、財團法人住宅地震保險基金、財團法人汽車交通事故特別補償基金、財團法人金融消費評議中心、財團法人金融聯合徵信中心、財團法人聯合信用卡中心、台灣票據交換所、財金資訊公司、關貿網路股份有限公司、中央健康保險局、業務委外機構、與本公司有再保業務往來之公司、依法有調查權機關或金融監理機關。
 - (三)地區：
 1. 上述對象所在地之地區。
 2. 因辦理財產保險相關業務需要之第三方地區或國家。
 - (四)方式：合於前揭法令規定之利用方式，包含但不限於必要之國際傳輸等。
- 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得行使之權利及方式：
 - (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. 得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：
 1. 以書面或其他日後可供證明之方式。
 2. 台端可以撥打下列客服專線 0800880550 理賠專線 0800077568
- 六、台端不提供個人資料所致權益之影響（個人資料由當事人直接蒐集之情形適用）：

台端若未能提供相關個人資料時，本公司將可能延後或無法進行必要之審核及處理作業，因此可能婉謝承保、遲延或無法提供台端相關服務或給付。台端尚不同意本告知事項之一部或全部，或有其他疑義者，得隨時以適當方式告知本公司處理與說明，若未告知則將視為同意本告知事項。
- 七、告知事項之查閱：

本公司另將本告知事項登載於本公司網站公司網站(<http://www.hotains.com.tw>)，隨時可供台端查閱。

和泰產物保險投保須知(風險揭露/重要權益說明)

茲依「金融消費者保護法」及「金融服務業提供金融商品或服務前說明契約重要內容及揭露風險辦法」之規定，和泰產物保險股份有限公司（下稱「本公司」）敬告要保人/被保險人（下稱「貴客戶」）於投保前須特別注意下列事項：

- 一、本投保人須知適用於本公司所銷售之各式商品及其他各式新險種保險商品。
- 二、投保時，業務員會主動出示登錄證及告知授權範圍，並提供投保人須知及要保書填寫說明供審閱；如業務員未主動出示或告知或提供前揭文件，應要求其出示並詳細告知及提供文件。
- 三、告知義務：依保險法第 64 條之規定：「要保人對於本公司之書面詢問應據實說明，如有故意隱匿，或因過失遺漏，或為不實之說明，足以變更或減少本公司對於危險之估計者，本公司得解除契約；其危險發生後亦同。但要保人證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限。前項解除契約權，自保險人知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或契約訂立後經過二年，即有可以解除之原因，亦不得解除契約。」
- 四、貴客戶對於本保險契約之權利行使、變更、解除及終止之方式及限制：

說明：保險標的/被保險人如發生保險契約承保範圍內之事故時，要保人、被保險人或受益人應依保險法相關法令及保險契約條款之約定與程序，通知本公司或向本公司請求保險金。

 - (一)權利之行使：

由保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。有下列各款情形之一者，其期限之起算，依各該款之規定：

 1. 要保人或被保險人對於危險之說明，有隱匿、遺漏或不實者，自保險人(即本公司)知情之日起算。
 2. 危險發生後，利害關係人能證明其非因疏忽而不知情者，自其知情之日起算。
 3. 要保人或被保險人對於保險人(即本公司)之請求，係由於第三人之請求而生者，自要保人或被保險人受請求之日起算。
 - (二)契約變更：
 1. 貴客戶得隨時以書面通知本公司變更批改保險契約。
 2. 保險契約之一切通知除經雙方同意得以其他方式為之者外，雙方當事人均應以書面送達對方最後所留地址。
 3. 保險契約之任何變更，非經雙方同意且經本公司簽批者不生效力。
 4. 商品條款有停效約定者，本公司於契約停效期間不負給付保險金之責任。
 - (三)契約之解除及終止：
 1. 保險契約當事人之一方違背特約條款時，他方得解除契約；其危險發生後亦同。
 2. 保險契約得經貴客戶通知而終止之，並自終止之書面送達本公司之翌日起，保險契約失其效力；另契約若約定須經抵押權人同意始得變更或終止者，從其約定。
- 五、本公司對於本保險契約之權利、義務及責任：

本公司依據經主管機關核定之各項保險費率向貴客戶收取相當之保險費，於所承保之保險事故發生時，依約定並經理算程序後，向被保險人或受益人給付保險金之責任。
- 六、貴客戶應負擔之費用及違約金（包括收取時點、計算及收取方式）：

貴客戶除繳交保費及另有約定之費用外，無須繳交其他任何費用及違約金。
- 七、本公司保險商品之重要內容，皆已登載於保單條款，請貴客戶務必詳細審閱。貴客戶可向本公司索取條款審閱，或於本公司網站 <http://www.hotains.com.tw> 瀏覽。
- 八、本保險商品悉依保險法令相關規定受保險安定基金之保障。如有投保地震基本保險者，另受住宅地震保險基金之保障。
- 九、因本保險商品或服務所生紛爭之處理方式及申訴管道：
 - (一)要保人或被保險人因投保之保險契約發生爭議，可以向本公司（免費申訴電話 0800-501-888）、財團法人金融消費評議中心申訴。
 - (二)要保人、被保險人或受益人因保險契約發生爭議時，可依金融消費者保護法規定先向保險業提出申訴，保險業應於收受申訴之日起三十日內為適當之處理，並將處理結果回覆申訴人；申訴人不接受處理結果者或保險業逾上述期限不為處理者，申訴人得於收受處理結果或期限屆滿之日起六十日內，向爭議處理機構申請評議。
 - (三)如因保險契約爭議涉訟者，依據各項示範條款之約定，以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院。要保人的住所在中華民國境外時，則以台灣台北地方法院或雙方約定之地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

108年度全國社會工作人員自費型團體意外保險

投保暨在職名冊(請於空白處加蓋機關或團體章)

編號	被保險人姓名 (社工人員姓名)	身分證字號 (居留證號)	出生年月日	身故受益人 (若未指定則約定為法定繼承人)	
				姓名	關係
例	王〇明	A123456789	86.07.10	法定繼承人	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					

108年度全國社會工作人員自費型團體意外保險

投保暨在職名冊(請於空白處加蓋機關或團體章)

編號	被保險人姓名 (社工人員姓名)	身分證字號 (居留證號)	出生年月日	身故受益人 (若未指定則約定為法定繼承人)	
				姓名	關係
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					
48					
49					
50					
51					
52					
53					
54					
55					
56					
57					
58					
59					
60					
61					
62					
63					
64					
65					
66					
67					
68					
69					
70					
71					
72					
73					
74					
75					
76					
77					
78					
79					
80					