

檔 號：  
保存年限：

# 教育部 書函

地址：10051臺北市中山南路5號  
傳 真：(02)2397-7022  
聯絡人：蔡振銘  
電 話：(02)7736-6349

受文者：國立暨南國際大學

發文日期：中華民國102年4月16日

發文字號：臺教人(四)字第1020048966號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：原函、附件影本（0048966A00\_ATTCH1.pdf、0048966A00\_ATTCH2.doc，共2個電子檔案）

主旨：行政院人事行政總處函以，102年至104年「闔家安康」公教員工團體意外保險，經公開徵選由保誠人壽保險股份有限公司獲選承作，請 查照轉知。

說明：依行政院人事行政總處102年3月29日總處給字第10200291821號函辦理，檢附原函及附件影本各1份。

正本：部屬機關(構)與學校及其附設機構

副本：本部人事處

102/04/16  
14:22:19



裝

訂

線



檔 號：  
保存年限：

## 行政院人事行政總處 函

地址：臺北市濟南路一段2-2號  
10樓  
傳真：02-23975565  
承辦人：許偉瑤  
電話：02-23979298#657  
E-Mail：hsurinoa@dgpa.gov.tw

受文者：教育部

發文日期：中華民國102年3月29日

發文字號：總處給字第10200291821號

速別：最速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明三（102E002902\_1\_2917012509524.doc，共1個電子檔案）

主旨：102年至104年「闔家安康」公教員工團體意外保險，經公開徵選由保誠人壽保險股份有限公司獲選承作，請查照轉知所屬機關（構）參考運用。

說明：

一、查「闔家安康」公教員工團體意外保險（以下簡稱本保險），原由中國人壽保險股份有限公司承作至102年3月31日止，經重行辦理公開徵選保險公司承作後，由保誠人壽保險股份有限公司獲選承作。

二、復查本保險係由本總處公務人員協會委任本總處辦理，並以該協會為要保人，本保險相關內容如下：

(一)辦理期間：自102年4月1日0時起，至104年3月31日24時止，期間2年；辦理期間保險費固定，不得調漲。

(二)適用對象：中央及地方各機關、公私立學校及公營事業機構編制內現職員工（含各機關派駐海外人員、依「聘用人員聘用條例」及「行政院暨所屬機關約僱人員僱用辦法」進用之約、聘僱人員，不含留職停薪人員）及其配偶、父母、子女。

(三)年齡限制：

1、中央及地方各機關、公私立學校及公營事業機構編制



內現職員工及其配偶、父母（含配偶之父母親）投保年齡上限為70歲，可續保至80歲。

2、中央及地方各機關、公私立學校及公營事業機構編制內現職員工之子女，投保年齡可至26歲止。

(四)保險費：員工及其配偶分別年繳新臺幣(以下同)1,200元，子女年繳600元，父母年繳900元。

(五)保險給付項目：含意外傷害保險、意外傷害重大燒燙傷保險、傷害醫療保險、意外醫療住院保障（病房費日額、住院前後一週門診醫療、加護病房費日額、每次住院手術費用、骨折未住院）。

(六)原被保險人保障不中斷：102年3月31日止仍在保原中國人壽保險股份有限公司承作之「闔家安康」公教員工團體意外保險者，如於同年6月1日前加保並提供同年3月31日在保證明資料，則投保年齡可續保至80歲，且保險效力接續自同年4月1日起生效，發生之事故得依本保險規定申請理賠。

三、檢附「本保險投保計畫及加入表」各1份，請各機關轉知有需求之同仁，逕洽保誠人壽保險股份有限公司辦理，查詢網址：<http://www.pcalife.com.tw/corpProd/index.jsp>，洽詢電話：0809-0809-68。

正本：總統府秘書長、行政院秘書長、立法院秘書長、司法院秘書長、考試院秘書長、監察院秘書長、國家安全會議、中央研究院、國史館、最高法院、最高行政法院、公務員懲戒委員會、考選部、銓敘部、公務人員保障暨培訓委員會、公務人員退休撫卹基金監理委員會、公務人員退休撫卹基金管理委員會、審計部、國家安全局、行政院各部會行總處署(不含行政院人事行政總處)、臺灣省政府、福建省政府、臺灣省諮議會、直轄市政府、直轄市議會、各縣市政府、各縣市議會

副本：行政院人事行政總處人事室(含附件)

102/03/29  
17:37:42

# 保誠人壽保險股份有限公司

## 102 年至 104 年「闔家安康」公教員工團體意外保險

◎投保計畫與保費：(本專案承保對象限意外險職業分類等級第 1 到第 4 職級人員，免健康聲明，免體檢)

保障內容／投保計畫		計畫一	計畫二	計畫三	計畫四
		現職員工	現職員工之配偶	現職員工之子女	現職員工之父母
團體意外傷害保險金		300 萬	300 萬	100 萬	200 萬
重大燒燙傷保險金		105 萬	105 萬	35 萬	70 萬
團體傷害醫療保險金		3 萬	3 萬	2 萬	1 萬
團體意外住院醫療保險	意外傷害住院保險金 (每次住院天數最高 120 天)	1,000 元	1,000 元	1,000 元	1,000 元
	門診費用保險金 (住院前 7 天出院後 7 天)	500 元	500 元	500 元	500 元
	意外傷害住院加護病房保險金 (每次住院天數最高 120 天)	2,000 元	2,000 元	2,000 元	2,000 元
	每次住院手術費用保險金 (依手術比例給付，2%-300%)	20,000 元	20,000 元	20,000 元	20,000 元
	骨折未住院保險金	依保誠人壽團體意外住院定額給付傷害保險附加條款第六條給付			
年齡限制		15-70 歲	15-70 歲	0-26 歲	15-70 歲
年繳保費		1,200 元/人	1,200 元/人	600 元/人	900 元/人

### 壹、說明：

- 一、被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。前述意外傷害事故，係指非疾病引起之外來突發事故。
- 二、依保險法規定，訂定契約時，以未滿 15 足歲之未成年人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人滿 15 足歲之日起發生效力。殘廢保險金之給付依保誠人壽團體意外傷害保險保險單條款第七條規定辦理。

貳、保險期間：自 102 年 4 月 1 日零時起至 104 年 4 月 1 日零時止契約期滿。契約期滿前要保人得與保險公司議定續保事宜。

### 參、被保險人資格：

- 一、投保對象：中央及地方各機關、公私立學校及公營事業機構編制內現職員工(含各機關派駐海外人員、依「聘用人員聘用條例」及「行政院暨所屬機關約僱人員僱用辦法」進用之約、聘僱人員，不含留職停薪人員)及其配偶、父母、子女，以意外險職業分類第 1 至 4 職級人員為範圍。
- 二、現職員工本人需加保，眷屬始可附加。
- 三、現職員工一旦不符被保險人資格者需辦理退保，眷屬亦需同時間退保(年度內不接受辦理解約退費，保險效力持續至保險費之保險年度屆滿)。

### 肆、年齡限制：

- 一、現職員工及配偶、父母親(含配偶之父母親)投保年齡上限為保險年齡 70 歲，續保至 80 歲，但 102 年 3 月 31 日止仍在保原中國人壽保險股份有限公司承作之「闔家安康」公教員工團體意外保險者，如於同年 6 月 1 日前加保並提供同年 3 月 31 日在保證明資料，則投保年齡可續保至 80 歲，且保險效力接續自同年 4 月 1 日起生效，發生之事故得依本保險規定申請理賠。
- 二、子女自出生且健康出院起至 26 歲止之子女及繼子女。

伍、加退保作業：

一、加保作業：

填寫【團險加入表】表格，每月 12 日前可經由以下方式加保

- (一) 直接郵寄寄達 (40757 台中市西屯區台中港路 2 段 128-2 號 14 樓 保誠人壽保單文件作業部)
- (二) 若有投保資料不齊需補辦事項，應於當月 25 日前補辦完成，經核保通過後，自次月一日正式生效；若未能於期限內完成加保，則延至再次月生效。

二、退保作業：

- (一) 被保險人於保險年度屆滿時，可自行填寫【團險加入表】表格提出不續保/退保申請。
- (二) 保險年度內不接受辦理解約退費，保險效力持續至保險費之保險年度屆滿為止。

三、異動作業：

被保險人於保險期間內，可自行填寫【團險加入表】表格提出異動申請，包含身份資料變更/受益人變更/機關單位變更等。

陸、其他規定：

- 一、若本人與眷屬同為全國各級機關、公私立學校及公營事業機構編制內現職員工，僅得選擇一種身份參加，不得互以眷屬身份重複加保。
- 二、本專案承保對象限意外險職業分類第 1 至 4 職級人員，若有不實職級說明，本公司將解除契約，發生事故後亦同。若於保險年度中職業等級變動為非第 1 至 4 職級人員，則需提出變更退保，保誠人壽將退還未到期保費。(職業等級依保誠人壽職業分類表列為主)
- 三、被保險人信用卡扣款時間：生效月當月 1 日進行扣款；如扣款不成功，保險公司將發照會通知單，由服務代表通知被保險人進行補正資料，如於第三次扣款失敗者，其保單自始不生效力。
- 四、加保之被保險人(含眷屬)於投保時已知懷孕者，如已懷孕 28 週以上者，本公司暫不予承保；但自生產後第 31 天起可提出申請加保。
- 五、員工離職、退休、留職停薪，其保險效力持續至該期保險費之保險年度屆滿時為止，次年度將不再續保。
- 六、本表請勿塗改，如有塗改請換表重填或於塗改處簽名。
- 七、被保險人若為外籍人士，需提供居留證與護照影本。
- 八、以上事宜若有疑義時，以要保單位與保險公司訂定之保單條款為依據。

【各縣市服務代表聯絡表】

【保誠人壽 102 年至 104 年「闔家安康」公教員工團體意外保險服務專線：請洽 0809-0809-68】					
縣市	服務代表	聯絡電話	縣市	服務代表	聯絡電話
台北市 新北市 基隆市	莊季燕	0933-721-991 (02)7743-7626	南投縣	詹雅淑	0939-716-963 (04)3703-2083
	蘇靖惠	0926-277-558 (02)7743-7634	彰化縣	陳炎輝	0935-210-289 (04)3703-2087
	陳佳玉	0975-192-800 (02)7743-7632	雲林縣	江婕菱	0922-961-055 (04)3703-2088
	孫秋蘭	0926-670-681 (02)7743-7639	嘉義市	吳湘晴	0931-572-113 (04)3703-2082
桃園縣	余能忠	0931-167-509 (02)7743-7627	台南市	高嘉雲	0986-182-675 (02)3703-2086
新竹縣	呂玲伶	0917-177-100 (02)7743-7640	高雄市	劉俊良	0958-507-286 (02)7743-7619
苗栗縣	張文宜	0981-630-363 (04)3703-2084	屏東縣	林汶諭	0922-775-119 (02)7743-7629
台中市	周惠婷	0953-765-019 (04)3703-2085	宜蘭縣	王昀菲	0963-058-058 (02)7743-7633
花蓮縣	魏佩琳	0921-172-728 (02)7743-7631	金門縣	楊璧菁	0928-003-019 (02)7743-7622
台東縣	許育綺	0977-126-808 (02)7743-7630	馬祖	徐又菲	0916-000-191 (02)7743-7636
澎湖縣	林家溱	0933-218-854 (02)7743-7623			

## 102 年至 104 年「闔家安康」公教員工團體意外保險『加入表』

注意：1. 本表為初次加保時填寫，凡新加保者（不論是員工本人或眷屬），均應填寫現職員工資料，以利歸戶核對。員工本人申請投保且經核保通過受理者，始受理其眷屬之投保申請。2. 所有新加保之員工及眷屬，一律請填寫此加入表。3. 生效日期：每月 12 日前申請，次月 1 日生效。

※ 被保險人基本資料：【無論是否初次為眷屬加保，請載明現職員工基本資料】

加保	退保	變更	身份	被保險人與法定代理人 簽名	身分證字號	出生日期 (民國)年/月/日	工作職稱及內容 (請務必詳填)	續保、個資調查 (個資處理不同意將無法承保)	身故受益人/身故受益人 與被保險人之關係
			員工					續保 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 個資處理 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意	/
			配偶					續保 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 個資處理 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意	/
			子女					續保 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 個資處理 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意	/
			子女					續保 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 個資處理 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意	/
			子女					續保 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 個資處理 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意	/
			本人父					續保 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 個資處理 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意	/
			本人母					續保 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 個資處理 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意	/
			配偶父					續保 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 個資處理 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意	/
			配偶母					續保 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 個資處理 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意	/

- \* 未如未填寫身故/喪葬費用保險金受益人，將視為同意指定被保險人之法定繼承人為受益人。
- \* 被保險人勾選不同意或未勾選，或因主被保險人未續保時，本保險契約於期間屆滿時自動終止。
- \* 於簽訂團體險自費加入表時業已提供新加保及續保約定事項與蒐集、處理及利用個人資料告知內容供被保險人審閱。
- \* 未滿七足歲者，由法定代理人於被保險人欄位代為簽名；七足歲（含）以上未滿二十足歲者，請由本人及法定代理人（於被保險人欄位）親簽名。
- \* 保誠人壽依個人資料保護法而為蒐集、處理或利用您的個人資料，若您選擇不提供個人資料或是提供不完全時，本公司將無法承保。

服務機關/單位：\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 職稱：\_\_\_\_\_

單位電話：\_\_\_\_\_ 分機：\_\_\_\_\_ 住家電話：\_\_\_\_\_ 行動電話：\_\_\_\_\_

通訊地址：(郵遞區號：\_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

(為避免影響保戶權益，以上資料請務必填寫清楚，以利通知)

擇一提供行政院所屬機關學校現職員工身分證明文件（浮貼於此欄）

- 公務人員識別證影本       一年（含以上）約聘書影本
- 在職證明書影本       其他證明為公教人員身分文件

本人同意保誠人壽得依「個人資料保護法」之相關規定，對本人之個人資料，有為蒐集、電腦處理或國際傳遞及利用之權利。

本人  同意  不同意保誠人壽得利用本人提供之資料與本人連繫，並提供保險商品資訊。

業務單位：\_\_\_\_\_ 業務人員/ID：\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_

簽收日期：\_\_\_\_\_

繳費方式：採年繳保費。

轉帳授權書：本人授權自保單生效日起，由本人之下列信用卡帳戶扣除本人及加保眷屬之保險費並支付保誠人壽保險股份有限公司，本人將遵守信用卡合約書之規定。如因授權書內容填寫錯誤，或其他原因致發卡銀行無法代扣保險費，本授權書之效力即行終止，唯其情形得以補正，不在此限。本授權書未記載事項，係依一般銀行慣例及相關法令辦理。

首期保費/續期保費

申請日期：民國\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

信用卡卡別： <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MASTER <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> 聯合信用卡		發卡機構： 銀行
用卡卡號： - - -	信用卡有限期限：至____月____年（西元）	
持卡人姓名：	出生日期：____年____月____日	
持卡人身分證號碼：	持卡人電話：	
持卡人地址：( )		
持卡人身分： <input type="checkbox"/> 被保險人 <input type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 被保險人法定代理人 <input type="checkbox"/> 受益人		
授權人簽署 <small>與信用卡簽名形式相同</small>	合約編號 / 保單號碼	被保險人簽名

1. 信用卡僅有效期間更新而卡號不變時，本轉帳授權仍然有效，但授權人應將更新之效期以書面通知本公司修改，若未接獲通知保誠人壽得自動延展有效期限並進行扣款，以維護保單效力。

2. 本公司將於扣款月當月1日、11日、21日進行扣款，遇假日提前扣款；若3次扣款失敗保險效力自應扣款日起終止。

### 【保險年度中保障生效日對應保費表】

備註：若保障非 102/04/01 生效者，按下表收取非整年保費

送件日	102/04/12 前送件	102/05/12 前送件	102/06/12 前送件	102/07/12 前送件	102/08/12 前送件	102/09/12 前送件	102/10/12 前送件	102/11/12 前送件	102/12/12 前送件	103/01/12 前送件	103/02/12 前送件
生效日	102/05/01	102/06/01	102/07/01	102/08/01	102/09/01	102/10/01	102/11/01	102/12/01	103/01/01	103/02/01	103/03/01
員工/ 配偶	1,100	1,000	900	800	700	600	500	400	300	200	100
子女	550	500	450	400	350	300	250	200	150	100	50
父母	825	750	675	600	525	450	375	300	225	150	75

## 102年至104年「閩家安康」公教員工團體意外保險蒐集、處理及利用個人資料告知暨同意書

### ★新加保及續保約定事項

按保誠人壽保險股份有限公司與行政院人事行政總處(由行政院人事行政總處公務人員協會為要保人,並委任行政院人事行政總處辦理),辦理102年至104年「閩家安康」公教員工團體意外保險之專案期間,自102年4月1日0時起至104年3月31日24時止,每一保險期間為一年,如被保險人同意於專案期間按該團體保險之同一保障計劃繼續投保至民國104/4/1者,請簽署此同意書。被保險人於保險年度屆滿時,可自行填寫【團險加入表】表格提出不續保/退保申請。

### ★蒐集、處理及利用個人資料告知

#### 一、保險公司、合作保代/保經及再保險公司告知要保人及被保險人蒐集、處理及利用個人資料之事項:

保誠人壽保險股份有限公司(下稱「保險公司」)、合作推廣您的保險契約之保險代理人/保險經紀人(下稱「合作保代/保經」)及辦理您的保險契約再保險業務的再保險公司(下稱「再保險公司」),因經營核保、理賠、再保險、契約服務、辦理追償、申訴及爭議處理、辦理公司內部控制及稽核等業務而蒐集、處理或利用被保險人之病歷、醫療、健康檢查等個人資料或其他要保人、被保險人或受益人之個人資料時,皆以尊重您的權益為基礎,並以誠實信用方式及以下原則為之。

我們蒐集您的個人資料目的係為人身保險、保險代理人/保險經紀人及再保險業務之執行,凡依保險法令規定推廣人身保險活動、提供保險產品或服務、辦理申訴及爭議處理業務、辦理公司之內部及稽核業務,以及為您評估或為履行人身保險契約的行為皆屬之(下稱「蒐集目的」)。

我們僅會蒐集為上述行為而必要之個人資料,該資料會在前開蒐集目的存續期間及依法令規定要求之期間內被處理或利用;您的個人資料除了基於海外急難救助服務、再保險業務及委外業務之執行的需要,會在我國境外被處理及利用外,僅會以電子檔案或紙本形式於我國境內供我們、再保險公司及我們的委外廠商處理及利用;我們並會將要保書上所載您的個人資料轉送產、壽險公會建立電腦連線,以作為其他產、壽險公司受理您投保、理賠或契約服務申請時之審核參考,但各該公司仍應依其本身的審核標準決定是否承保、理賠或同意辦理,不得僅以前開資料作為審核之依據;在有金融消費爭議案件發生時,我們必要時也會將您的個人資料提供給財團法人金融消費評議中心或其他受理消費爭議機構於處理金融消費爭議案件之必要範圍內蒐集、處理及利用。

我們保有您的個人資料時,基於我國個人資料保護法之規定,您可以透過書面行使下述的權利,除基於符合「個人資料保護法」與其他相關法律規定外,我們不會拒絕:

- (一) 查詢或請求閱覽本人之個人資料。
- (二) 請求製給本人之個人資料複製本。
- (三) 請求補充或更正本人之個人資料。
- (四) 請求停止蒐集、處理或利用本人之個人資料。
- (五) 請求刪除本人之個人資料。

我們基於上述原因而需蒐集、處理或利用您的個人資料,若您选择不提供個人資料或是提供不完全時,基於健全人身保險業務之執行,保險公司及合作保代/保經將無法提供您完善的人身保險服務。

#### 二、要保人、被保險人個人資料蒐集、處理及利用之同意事項:

- (一) 本人(被保險人、要保人)已收到並閱讀瞭解本同意書之內容。
- (二) 本人(被保險人)同意保險公司、合作保代/保經及再保險公司得蒐集、處理及利用本人相關之健康檢查、醫療及病歷等個人資料。
- (三) 本人(被保險人、要保人)同意保險公司將本要保書上所載本人資料轉送產、壽險公會建立電腦連線,以作為其會員公司受理本人投保、理賠或契約服務申請時之審核參考,但各該公司仍應依其本身之審核標準決定是否承保、理賠或同意辦理,不得僅以前開資料作為審核之依據。
- (四) 本人(被保險人、要保人)同意保險公司、合作保代/保經及再保險公司得依「個人資料保護法」之相關規定,對本人之個人資料,有為蒐集、處理及利用之權利。
- (五) 本人(被保險人、要保人)同意於有金融消費爭議案件發生時,保險公司、合作保代/保經得將本人之相關個人資料轉送財團法人金融消費評議中心或其他受理消費爭議機構,由該機構於處理金融消費爭議案件之必要範圍內處理及利用

