

115 年度志工保險作業說明

各位承辦人好：

有關 115 年度志工保險作業，請依下列說明事項辦理：

一、志工保險承辦單位：

得標廠商：新光產物保險股份有限公司

聯絡人：宋先生

連絡電話：(02)2507-5335 轉 844

信箱：skiad3@skinsurance.com.tw

地址：104 台北市中山區建國北路二段 15 號

二、有關詳細承保內容請參考該公司官網 - [商品櫥窗/團體傷害險/志工意外團體傷害保險](#)：

<https://www.skinsurance.com.tw/SKI/Doc.aspx?uID=6&SID=5178&ST=>，可提供相關

表格下載，並有詳盡之加退保及理賠流程可供查詢。

三、本次保險項次如下：

(一)適用機關(學校、家庭教育中心、校外會)

標案案號：LP5-113033，訂約機關名稱：臺灣銀行股份有限公司，契約洽詢電話：台灣銀行採購部，契約起始日期：113/11/06，契約終止日期：115/11/05，商品分類：志工意外團體保險，組別：特定傷害保險			
契約內容		得標廠商一覽表	
貴機關屬本契約之適用機關，本契約預算金額為 576,537,111，目前全案累計訂購總金額已達 6,586,863 (全案尚餘 569,950,248 可訂購)			
標案說明： 1. 本標案契約條款已訂有產品降價、促銷機制之規定，契約期間立約商利用該機制辦理促銷活動提供優惠價格或條件者，應事前以書面向本採購部提出，由本採購部辦理公告，請廠商注意遵守並配合辦理，切勿以違反法令或不符合契約規定之方式擾亂機關訂購。 2. 本標案契約條款附件一~二「志工意外團體保險保單條款」第二條第三項定義，「團體」係指具有五人以上且非以購買保險而組織之團體。			
編號	項次	品項名稱	功能選項
13	1.01	第一、二、三類失能、死亡+醫療保額100萬元+意外醫療給付(不含骨折未住院)-新臺幣3萬元+意外住院治療-日額新臺幣1千元(最高90天)(一年期) 單次最低購買數量：1，單次最高購買數量：100,000	100 人 請選擇 ▼
14	1.02	第一、二、三類失能、死亡+醫療保額100萬元+意外醫療給付(不含骨折未住院)-新臺幣3萬元+意外住院治療-日額新臺幣1千元(最高90天)(六個月) 單次最低購買數量：1，單次最高購買數量：153,846	65 人 請選擇 ▼
15	1.03	第一、二、三類失能、死亡+醫療保額100萬元+意外醫療給付(不含骨折未住院)-新臺幣3萬元+意外住院治療-日額新臺幣1千元(最高90天)(三個月) 單次最低購買數量：1，單次最高購買數量：285,714	35 人 請選擇 ▼

(二)民間志願服務運用單位

民間志願服務運用單位(非適用機關)可投保組別項次：

組別-項次	年齡階級	職業類別	保險金額(元)		每人保險期間保費(元)			
			死亡/失能	(1)傷害醫療	12個月	6個月	3個月	1個月
				(2)住院日額				
1-1	15足歲至75歲	1類、2類、3類	100萬	(1)新臺幣30,000元 (2)新臺幣1,000元(不含骨折未住院)	180	117	63	27
1-2	15足歲至65歲	1類、2類、3類	300萬	(1)新臺幣30,000元 (2)新臺幣2,000元(不含骨折未住院)	360	234	126	54

三、作業流程：

(一)填報資料表件

1. 填寫志工投保名單，確認志工身分證字號、出生年月日、投保組別/項次。
2. 將要保書、團體保險保戶權益確認書、志工核對表用印(大小章都要蓋)，並填妥被保險人名冊，掃描電子檔給宋先生 (skiad3@skinsurance.com.tw)，志工名冊的 word 檔也要寄。
3. 填寫範例請參考附件一-四。

(二)請總務處協助致電子採購網下標：

至政府電子採購網下標，標案編號 LP5-113033，請選擇保險費 100 元(人/年)的項目，操作步驟請見附件五。

(三)回報保險人數及登錄志願服務資訊整合系統

1. 請各單位於 114 年 12 月 31 日前回報預估保險人數 (<https://forms.gle/opF5Yr4LnmdSkiHy5>)，本府將於年初統一辦理簽核。
2. 各單位經費補助說明：
 - (1)本府所屬學校:31 所國中小及幼兒園，由本府教育處補助經費。
 - (2)本府所屬單位:家庭教育中心及學生校外生活輔導會由單位預算支應。
 - (3)民間單位:得勝者協會、家長協會及安慧學苑請自籌經費支應，得向新光產物保險投保，經費為 180 元/人/年。
3. 於保險公司確認名單後，請至志願服務資訊整合系統登錄志工保險之相關資料，以確保志工權益(附件六)
4. 收到核定公文後，本府將儘速撥款給各校，另請各校於辦理完竣後二個月內，送收據影本及保險名冊報府核結。

(四)注意事項:

1. 本次保險為時段制，請務必幫每位志工加保，以維護志工權益。
2. 志工保險完成後，請至志願服務資訊整合系統登錄志工保險辦理情形。
3. 保險公司保險對象為持有志願服務紀錄冊志工，或尚未取得紀錄冊但已完成基礎及特殊訓練的志工，因此，請各校積極鼓勵志工參加訓練，並取得紀錄冊，以維護志工權益。
4. 如志工因意外須辦理理賠者，請逕洽保險公司辦理，相關資料請參考志工理賠申請書及值勤證明書(附件七)，如需辦理加退保請使用志工批改申請書(附件八)。
5. 志工保險填報資料相關電子檔請到嘉義市家庭教育中心網站下載

https://family.chiayi.gov.tw/News_Content.aspx?n=3974&s=427912



地址：104台北市建國北路二段15號 電話：(02)2507-5335
 免付費24小時服務(申訴)專線：0800-789-999
 要保人可逕臨本公司網站http://www.skinsurance.com.tw
 或至本公司洽詢(台北地區：中山區建國北路二段15號)

志工意外團體傷害保險要保書

請填寫貴單位/機關名稱、統編及相關資訊
 (紅字部分皆為必填)

保險單號碼	續保單號碼		
姓名/公司名稱	新光產物保險股份有限公司	統一編號	03458403
代表人	吳昕毓	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
聯絡地址	臺北市中山區建國北路二段15號	國籍/註冊地	<input type="checkbox"/> 本國 <input type="checkbox"/> 外國
關係	被保險人之 <input type="checkbox"/> 本人(以下被保險人資料免填) <input checked="" type="checkbox"/> 其他		
被保險人	共 5 人(詳被保險人名冊)		
保險期間	自民國 119 年 01 月 01 日 二十四時起,右列保期項目請擇一勾選 <input type="checkbox"/> 一個月 <input type="checkbox"/> 三個月 <input type="checkbox"/> 六個月 <input checked="" type="checkbox"/> 一年		

承保內容

保期最早可自Email至本公司指定信箱,並完成收件之日起24時生效
 若填寫日期早於信箱收件日,則一律修改為信箱收件之日之24時起生效

主保範圍	意外身故、失能	詳被保險人名冊
附加條款承保範圍	<input type="checkbox"/> 傷害醫療保險給付(實支實付型)	詳被保險人名冊
	<input type="checkbox"/> 傷害醫療保險給付(日額型)(每次給付最高90日)	詳被保險人名冊
	<input type="checkbox"/> 其他附加條款:	
	<input type="checkbox"/> 其他附加條款:	
	<input type="checkbox"/> 其他附加條款:	
	<input type="checkbox"/> 其他附加條款:	

總保險費	此欄位由新光產險人員填寫,新台幣 元整, <input type="checkbox"/> 自費件
特別事項	
注意事項	

聲明事項

要/被保險人聲明並同意:
 一、本人(被保險人)同意新光產物保險公司得蒐集、處理及利用本人相關之健康檢查、醫療及就醫個人資料。
 二、本人(被保險人、要保人)同意新光產物保險公司將本要保書上所載本人資料轉送、壽險公會建立電腦系統連線,並同意產、壽險公會之會員公司查詢本人在該系統之資料以作為核保及理賠之參考,但各該公司仍應依其本身之核保或理賠標準決定是否承保或理賠,不得僅以訪問資料作為承保或理賠之依據。
 三、本人(被保險人、要保人)同意新光產物保險公司就本人之個人資料,於「個人資料保護法」所規定之範圍內,有為蒐集、處理及利用之權利。
 此致 新光產物股份有限公司

※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單條款,消費者務必詳加閱讀了解。
 ※本人(要保人)已收到保單條款標本或影本,投保人須知,要保書填寫說明請於下方欄位簽名。
 ※本人(被保險人、要保人)已確認詢問事項、告知事項及聲明事項之內容請於下方欄位簽名。
 ※本人(被保險人、要保人)已知悉並明瞭「傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款」條款之內容及規定。
 ※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。
 ※保險法第64條規定,要保人對保險公司書面詢問事項及告知事項,不為說明或不實說明,保險公司得解除契約,並依同法第25條規定,無須退還保費。

此處請用印

要保單位簽章	負責人簽章
--------	-------

保單代價紙	業務人員/登錄字號	保單代簽者	核保	專業代號
收件號:	經辦代號: []			901Q78()
單位代號:	業務員簽名:			保單收據
員工編號:	登錄字號: []			保單正本 份
				保單副本 份
				收據正本 份
				收據副本 份

*文件請 E-mail 至受理信箱(skied3@skinsurance.com.tw) 隨後會回覆收訖郵件,務必保留以茲證明。

新光產物保險股份有限公司 團體保險保戶權益確認書

要保單位(要保人為法人)： _____ **新光產物保險股份有限公司** _____

保單號碼：

此處請填寫與要保書之單位/機關名稱一致

要保單位謹向新光產物保險股份有限公司(下稱新光產險)聲明投保本保單時已確認下列事項：

- 一、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的投保目的及與實際需求相當。
- 二、要保單位與被保險人已確認投保時之實際資料與要保書等要保文件上所載之資料一致。
- 三、要保單位已於檢視要保書等相關要保文件內容無誤後簽署相關要保文件，且確認全體被保險人均已同意投保，受益人之指定確經被保險人同意。
- 四、要保單位已確認本保單之被保險人均為要保單位所屬人員或其家屬；要保單位於本保單保險期間內提供予新光產險之本保單被保險人資料，要保單位亦將於確認其等均為要保單位成員及其眷屬且確實皆具辦理該異動(如加保、退保、投保內容異動等)之意願後，方提供予新光產險。
- 五、要保單位已確實瞭解所繳交之保險費係用以購買保險商品。若本保單保險費係由被保險人全額自費，要保單位並已確認被保險成員已同意本保單保險費由其全額負擔。

此處請用印

要保單位簽章

日期：中華民國 | **118** | 年 | **01** | 月 | **01** | 日

志工核對表

本單位計有附件名冊志工共 **5** 人，參加本志工意外團體保險，已確認被保險人基本資料正確無誤。此致**新光產物保險**股份有限公司。

請確認以下資料是否皆檢附：

- 要保書(需用印)
- 保戶權益確認書(需用印)
- 志工核對表(需用印)
- 存摺帳戶影本
- 志工名冊(電子檔即可)

請確認應備文件是否皆檢附
被保險人名冊請提供電子檔

*以下帳戶資訊欄位皆為必填

後續人員異動如有退費，以匯款方式匯入以下指定帳戶

銀行/郵局：**臺灣銀行**
分行/支局：**松江分行**
帳 號：**0000123456789**
戶 名：**新光產物保險股份有限公司**

需填寫貴單位/機關之指定帳戶
如無退費之需求請於空白處註明，此欄可不填寫

(請提供存摺帳號影本)

*以下承辦窗口欄位皆為必填

要保單位同意**新光產物保險股份有限公司**透過承辦窗口資訊聯繫並傳遞要保文件(含補件)

承辦人隸屬處室(所)：**新光產物保險股份有限公司-志工承辦系(所)**
承 辦 人 姓 名：**王小明**
承辦人電話(分機)：**(02)1234-5678 分機 1234**
承 辦 人 電 子 信 箱：**SHINKONG@skinsurance.com.tw**

此處請用印(共3處)

承辦窗口通訊資料皆為必填

要保單位(機關名稱)： (用印)

機關首長/負責人： (簽章)

承 辦 人： (簽章)

中華民國 | **113** | 年 | **01** | 月 | **01** | 日

志
此欄請填寫每名志工服勤工作內容
勿僅填寫"志工"或"交辦事項"

編號	被保險人姓名	身分證號碼	出生日期 (民國年月日)	↓ 志工服務內容	職業類別 (職業類別由新北建 務人員填寫)	投保 級別/項次	保險費 新台幣 (元)
1	王先生	A123456789	50/01/01	園藝維護		1-1	
2	陳先生	B123456789	60/01/01	協助巡警 勸導開房者		1-1	
3	朱小姐	C123456789	70/01/01	導覽解說 賓客接待		1-1	
4	林先生	D123456789	80/01/01	電話接聽 文書處理		1-1	
5	李小姐	E123456789	90/01/01	導遊志工 引導學生過馬路		1-1	
6							
7							
8							
9							

紅字部分皆為必填
請確認被保險人基本資料是否正確

*送件時請一併提供被保險人名冊電子檔

12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

註：要保單位未提供個別被保險人聯絡資料者，雙方約定以要保單位之電子郵件信箱或地址為被保險人之聯絡資料，保險公司將依要保單位之聯絡資料通知被保險人。
依保險法第 31 條規定，要保人對保險公司書面詢問事項，不為說明或不實說明，保險公司得解除契約，並依同法第 25 條規定，無須退還保費。

*文件請E-mail至受理信箱(skied3@skinsurance.com.tw) 隨後會回覆收訖郵件，務必保留以茲證明。

附件五

電子採購網操作步驟

1.登錄電子採購網

網址: <https://web.pcc.gov.tw/pis/>



2.點選【共同供應契約-適用機關】-【商品查詢】



3.尋找【保險】--【志工意外團體保險】--【全部組別】

◎ 保險	◎ 圖書暨教育用品
團體保險	志工意外團體保險
汽、機車保險	意外事故保險

請選擇組別

商品分類: 志工意外團體保險

全部組別
普通傷害保險
特定傷害保險

關閉

4.選擇【編號 13】--【項次 1.01】，單價 100 元的這個項目，右邊點【選取立約商】

標案案號：LP5-113033，訂約機關名稱：臺灣銀行股份有限公司，契約洽詢電話：台灣銀行採購部，契約起始日期：113/11/06，契約終止日期：115/11/05，商品分類：志工意外團體保險，組別：特定傷害保險

契約內容
得標廠商一覽表

貴機關屬本契約之適用機關，本契約預算金額為 576,537,111，目前全案累計訂購總金額已達 6,586,863（全案尚餘 569,950,248 可訂購）。

標案說明：

1.本案契約條款已訂有產品降價、促銷機制之規定，契約期間立約商利用該機制辦理促銷活動提供優惠價格或條件者，應事前以書面向本採購部提出，由本採購部辦理公告，請廠商注意遵守並配合辦理，切勿以違反法令或不符契約規定之方式擾亂機關訂單。

2.本案契約條款附件一~二「志工意外團體保險保單條款」第二條第三項定義，「團體」係指具有五人以上且非以購買保險而組織之團體。

編號	項次	品項名稱	決標單價	單位	功能選項
13	1.01	第一、二、三類失能、死亡+醫療保額100萬元+意外醫療給付(不含骨折未住院)-新臺幣3萬元+意外住院治療-日額新臺幣1仟元(最高90天)(一年期) 單次最低購買數量：1，單次最高購買數量：100,000	100	人	請選擇 ▼
14	1.02	第一、二、三類失能、死亡+醫療保額100萬元+意外醫療給付(不含骨折未住院)-新臺幣3萬元+意外住院治療-日額新臺幣1仟元(最高90天)(六個月) 單次最低購買數量：1，單次最高購買數量：153,846	65	人	請選擇 ▼
15	1.03	第一、二、三類失能、死亡+醫療保額100萬元+意外醫療給付(不含骨折未住院)-新臺幣3萬元+意外住院治療-日額新臺幣1仟元(最高90天)(三個月) 單次最低購買數量：1，單次最高購買數量：285,714	35	人	請選擇 ▼

訂約機關名稱：臺灣銀行股份有限公司，標案案號：LP5-113033，契約洽詢電話：台灣銀行採購部，契約起始日期：113/11/06，契約
 終止日期：115/11/05

商品分類：志工意外團體保險，組別：特定傷害保險，項次：1.01，決標單價 100

品項名稱：第一、二、三類失能、死亡+醫療保額100萬元+意外醫療給付(不含骨折未住院)-新臺幣3萬元+意外住院治療-日額新臺幣1仟元
 (最高90天)(一年期)

編號	契約編號	立約商	廠牌型號	顏色	送貨服務區	功能選項
1	24-LP5-03489	新光產物保險股份有限 公司 104臺北市中山區復興北路二號11樓 ☞可開立電子發票			全區	<div style="border: 1px solid red; padding: 2px;"> 請選擇 請選擇 選擇 檢視立約商 各階段滿意度 </div>

【第一頁 / 上一頁】 1 【下一頁 / 最後一頁】 共有 1 筆資料

訂約機關	臺灣銀行股份有限公司	標案案號	LP5-113033		
契約編號	24-LP5-03489	立約商名稱	新光產物保險股份有限公司		
契約有效期間	113/11/06 - 115/11/05				
商品分類	志工意外團體保險	組別	特定傷害保險		
送貨服務區	全區				
契約內容	下載				
標案說明	1.本標案契約條款已訂有產品降價、促銷機制之規定，契約期間立約商利用該機制辦理促銷活動提供優惠價格或條件者，應事前以書面向本採購部提出，由本採購部辦理公告，請廠商注意遵守並配合辦理，切勿以違反法令或不符合契約規定之方式獲取機關訂單。 2.本標案契約條款附件一~二「志工意外團體保險保單條款」第二條第三項定義，「團體」係指具有五人以上且非以購買保險而組織之團體。				
項次	品項名稱	廠牌型號	顏色	決標單價	單位
1.01	第一、二、三類失能、死亡+醫療保額100萬元+意外醫療給付(不含骨折未住院)-新臺幣3萬元+意外住院治療-日額新臺幣1仟元(最高90天)(一年期) 單次最低購買數量：1，單次最高購買數量：100,000	無			100 人

請問保單不發給本品項有無高於一般市價？

否，繼續進行商品填單
 是，進行高於市價通報

6.輸入下定數量及擇定廠商理由，最後放入購物車

友善列印 購物車

訂約機關	臺灣銀行股份有限公司	標案案號	LP5-113033
契約編號	24-LP5-03489	立約商名稱	新光產物保險股份有限公司
契約有效期間	113/11/06 - 115/11/05		
商品分類	志工意外團體保險	組別	特定傷害保險
送貨服務區	全區		
契約內容	下載		
標案說明	<p>1.本案契約條款已訂有產品降價、促銷機制之規定，契約期間立約商利用該機制辦理促銷活動提供優惠價格或條件者，應事前以書面向本採購部提出，由本採購部辦理公告，請廠商注意遵守並配合辦理，切勿以違反法令或不符合契約規定之方式獲取機關訂單。</p> <p>2.本案契約條款附件一~二「志工意外團體保險保單條款」第二條第三項定義，「團體」係指具有五人以上且非以購買保險而組織之團體。</p>		

編號	項次	品項名稱	廠牌型號	顏色	決標單價	單位
1	1.01	第一、二、三類失能、死亡+醫療 保額100萬元+意外醫療給付(不含 骨折未住院)-新臺幣3萬元+意外住 院治療-日額新臺幣1千元(最高90 天)(一年期) 單次最低購買數量：1、單次最高 購買數量：100,000	無			100 人

* 下訂數量 人

註：◎符號*代表必填。
◎促銷品項請於促銷截止前完成下訂。

請於下方選取或自行填寫擇定廠商之理由

交貨期能配合機關急需
 服務較佳
 品質功能較符合需求
 價格較便宜
 地緣較近較方便
 參考系統滿意度評量結果
 廠商自願提供優惠
 與使用中之現有廠牌一致
 其他(由機關自行填寫理由)

註：◎採購金額超過15萬元擇定廠商理由為必填。

上一頁

放入購物車

7.點選【產生請購單】，列印後走學校的行政程序完成請購。

購物車 (資料僅保留7天)

商品已加入購物車

取消	編號	訂約機關	標案案號	商品分類	組別	項次	品項名稱	立約商	廠牌型號	顏色	產地	決標單價	單位	數量	扣除項	備註	功能選項
<input type="checkbox"/>	1	臺灣銀行股份有限公司	LP5-113033	志工意外團體保險	特定傷害保險	1.01	第一、二、三類失能、死亡+醫療保額100萬元+意外醫療給付(不含骨折未住院)-新臺幣3萬元+意外住院治療-日額新臺幣1千元(最高90天)(一年期)	新光產物保險股份有限公司	無			100 人	80	無	無		請選擇

產生請購單 修改數量 刪除商品

註：◎相同標案案號、契約編號、統一編號、類別的商品，可透過「加購同立約商商品」、「加購同組別商品」及「加購同項次(品項名稱)商品」等功能進行。快速重複開契約之其他商品。

志願服務資訊系統登錄志工保險情形

1. 登入志願服務資訊整合系統

(<https://vols.mohw.gov.tw/vols2/auth/login?targetUri=%2F>)

首頁點選【資料匯入/匯出】



2. 點選【志工保險匯入作業】



3. 下載範例格式

志願服務資訊系統 [回首頁]

江惠瑜 · 線上報修 · 角色變更 · 登出

資料匯入匯出 / 志工保險匯入作業 (IV800-LIST) 字型大小：小 中 大

資料匯入說明

請選擇要匯入的Excel檔案(.xls)或XML檔案(.xml)或ODS檔案(.ods)大小必須<=10MB(=10240KB) 此匯入沒有覆蓋功能

匯入範例 [▶ 下載範例格式](#)

※說明：Excel匯入格式檔案已更新(100/07/22)，請於[下載匯入格式]重新下載編輯！！

選擇 EXCEL，比較方便使用

下載範例格式

1. 下載 Excel檔案(*.xls)匯入格式，有編輯驗證提示
2. 下載 XML檔案(*.xml)匯入格式
3. 下載 ODS檔案(*.ods)匯入格式

關閉

3. 打開下載的檔案，填寫相關資料，並存檔

A	B	C	D	E	F	G	H
姓名	身分證字號	投保日期_起	投保日期_訖	承保公司	投保類別	投保金額	投保費用
林**	A123456789	1121231	1131231	0000000042	04	1000000	150

4.存好的檔案將資料匯入，依照步驟執行

資料匯入

步驟1.設定參數
隸屬單位
選擇單位

步驟2.選擇檔案 此匯入沒有覆蓋功能
選擇檔案 未選擇任何檔案

步驟3.檢視資料
每頁顯示 10 項結果
檢視資料

姓名	*身分證字號	*投保日期_起	*投保日期_迄	*承保公司	*投保類別	*投保金額	*投保費用	*匯入動作	序號	備註
沒有可用的資料										

顯示第 0 至 0 項結果，共 0 項 上一頁 下一頁

步驟4.確認後匯入
確認後匯入

5.資料匯入紀錄中，則會顯示匯入資料是否正確

資料匯入紀錄

刷新 每頁顯示 10 項結果

匯入時間	匯入人員	匯入檔案名稱	匯入狀態	匯入總筆數	匯入成功筆數	匯入失敗筆數	錯誤紀錄	下載
110/01/12 10:22:31	江惠瑜	sf1e070.xls	已完成	74	74	0	檢視	下載
110/01/12 10:21:57	江惠瑜	sf1e070.xls	失敗	-	7	67	檢視	下載
110/01/12 10:06:36	江惠瑜	sf1e070.xls	已完成	74	74	0	檢視	下載

顯示第 1 至 3 項結果，共 3 項 上一頁 1 下一頁