

雲林縣志願服務志工意外團體傷害保險加退保及理賠作業流程

109.07.31 編製

壹、依據：「志願服務法」第 16 條辦理。

貳、辦理單位：雲林縣政府社會處、雲林縣志願服務推廣中心。

參、承接廠商：新光產物保險股份有限公司斗六分公司。

肆、承保對象：

一、投保對象(被保險人)：本縣領有志願服務紀錄冊之志願服務人員(以下稱志工)。

二、投保年齡：無年齡限制。

伍、承保內容：

一、第 1、2、3 類特定傷害保險(意外事故保險+醫療險)，1 年期

(當年度 1 月 1 日 0 時 0 分起至 12 月 31 日 23 時 59 分止)。

二、意外身故或失能保險金：每人最高理賠新台幣 300 萬元。

三、意外傷害醫療保險給付(實支實付型)：每人最高理賠新台幣 3 萬元。

四、意外傷害醫療保險給付(住院治療-日額型)：每人每日最高理賠新台幣 2,000 元
(每次傷害給付最高 90 日)。

五、每人保險期間保費：1 年新台幣 48 元。

陸、承保範圍：

一、始日與終日：自保險公司接獲加保名冊日起至契約終止日(12 月 31 日)止。

二、時間：保障志工執行服務期間、因公外出、直接往返住家及服務處所之通勤所需之交通時間。

三、地點：志工住家、服務處及往返的路途。

柒、投保作業流程：

一、為維護所屬志工保險權益，請志願服務運用單位造冊並由各目的事業主管機關彙整後，每年 12 月 21 日前(遇假日順延至工作日)提供 EXCEL 電子檔(電子信箱：ylcvsc@gmail.com)，「免備文」送至雲林縣志願服務推廣中心轉承保險公司辦理。

二、「志工意外團體傷害保險加退保申請表」，請至雲林縣志願服務推廣中心網站(<https://tylcvsc.yunlin.gov.tw/>)，點選「表單下載」-「雲林縣志願服務志工意外團體傷害保險相關申請表單」下載。

捌、保險理賠申請流程：

需具備下列文件

- 一、理賠申請書**正本**(請至「雲林縣志願服務推廣中心網站」-「表單下載」-「雲林縣志願服務志工意外團體傷害保險相關申請表單」下載。
- 二、志願服務紀錄冊封面**影本**。
- 三、排班表或出勤簽到簿**影本**。
- 四、被保險人身分證正反面**影本**。
- 五、被保險人個人印章。
- 六、被保險人收款存摺帳號**影本**。
- 七、診斷證明書。
- 八、醫療收據(若住院需提供**正本**，若有多家保險請被保險人自行斟酌理賠公司)
- 九、如交通事故，請檢附「交通事故登記聯單」**影本**。

玖、新光產物保險股份有限公司斗六分公司：

- 一、聯絡人：林甄晏小姐/0912-603-420
- 二、公司電話：05-5352412#39
- 三、公司傳真：05-5352415
- 四、公司地址：640 雲林縣斗六市雲林路二段 203 號五樓