



志工意外團體傷害保險 要保書

正本



新光產物保險
SHINKONG INSURANCE

請向各服務據點、免付費服務
電話0800-789-999
或掃描右上角QR Code查詢保
單狀況，以確保您的權益。



新光產物團體傷害保險

保單號碼: 132109IBP0000047

本單係

續保

專案代號: 99IQY18全國志工團傷專案(一年期)

要保人: 雲林縣政府社會處

統一編號: 63504417

戶籍/聯絡地址: 640 雲林縣斗六市雲林路二段515號

保險期間: 自民國 108 年 12 月 31 日 24 時起至民國 109 年 12 月 31 日 24 時止

經營業務種類: 志工

投保人數: 6268人

承保範圍

保險金額

意外身故或失能

詳細

傷害醫療保險給付(日額型)

詳細

傷害醫療保險給付(實支實付型)

詳細

意外失能(未滿15歲)

詳細

總保險費: NT\$300,864

附加或特約條款: 911A新光產物傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款、426W

特別說明事項:

*本公司傷害醫療保險金(實支實付型)給付,以被保險人於醫院或診所治療時實際發生醫療費用為限。

*除身故保險金以外,其餘各項保險金之受益人為被保險人本人,本公司不受理指定或變更。

*未滿15足歲之被保險人僅給付失能保險金,不含身故保險金。

「本公司依據個人資料保護法第8條規定之告知事項包括蒐集之目的、個人資料類別及利用期間、方式等要項。除於蒐集個人資料時之告知外,並已載公告於本公司官網個人資料告知事項專區提供閱覽,或可撥打客服專線查詢」及「本人(要保人)瞭解本保險係依相關法令規定投保,於投保時,本人已充分審閱保單條款、承保範圍、不保事項、以及保險金額等約定內容,業已符合法令要求」

被保險人注意事項:

- 一、本保險單所記載事項,如有變更,被保險人應立即向本公司辦理批改手續,否則如有任何意外事故發生,本公司不負賠償責任。
- 二、保險單之交付以本(分)公司簽發之正式收據為憑。
- 三、本保險單非經加蓋本公司出單專用章,不生效力。

中華民國 109 年 02 月 20 日 立於 斗六 覆核



新光產物保險股份有限公司

總經理 何英蘭

