

# 行政院人事行政局 書函

機關地址：10051臺北市中正區濟南路1段2-  
2號10樓

傳真：02-23975585

承辦人：杜世娟

電話：02-23979298轉827

E-Mail：CPA827@CPA.GOV.TW

電子公文

受文者：嘉義縣政府

發文日期：中華民國98年12月29日

發文字號：局授住字第0980304709號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：如文 (098Y0D002287-01.pdf、098Y0D002287-02.xls)

主旨：為增進全國公教人員福利，特公開遴選富邦產物保險股份有限公司承作「全國公教員工旅遊平安卡」優惠方案，請各機關轉知同仁參考利用，請 查照。

說明：

一、為增進公教福利，在不增加政府負擔原則下，遴選富邦產物保險公司，提供全國公教同仁從事國內、外旅遊時，透過保險會員卡方式，享受優惠費率及完整保障之旅遊保險，適用期間自民國99年1月1日起至101年12月31日止。

二、適用對象：

(一)中央及地方各機關、公私立學校員工。

(二)公營事業機構員工。

(三)上述退休人員及其眷屬。

三、保障內容特色：含旅遊平安險、旅遊不便險及海外急難救助服務等項目，只要公教同仁1人辦卡，同行眷屬亦同享優惠費率，無需逐次投保增加作業負擔，每次行前只要一通電話或書面傳真即可完成投保程序，並在旅遊期間內獲得全程保障【詳細內容參考附件1】。

四、優惠費率(投保年齡14足歲至79歲)如下：

(一)國內旅遊部分費率：1天：106元/人、2天：115元/人、3天：125元/人。

(二)國外旅遊部分費率：3天：402元/人、5天：619元/人、7天

先	後	文	公	之	規	章	制	度	考	核	評	定	獎	懲	考	核	評	定	獎	懲

人



裝

訂

線

公文

200

紙

:711元/人、9天:766元/人、12天:849元/人。

五、相關資料均上載於本局公務人員住宅及福利委員會網站(www.hwc.gov.tw)、富邦產物保險公司網站(www.fubon.com/hwc)，洽詢電話：0809-019-888，歡迎各機關自行摘錄上載於機關內部網頁，並請各機關、學校人事機構，協助將本案相關訊息E-Mail至所屬每位同仁電子信箱，通知所屬機關及同仁，自由參考運用。

六、「全國公教員工旅遊平安卡」海報將另行寄送(數量分配如附件2)，請惠予張貼並分送所屬。

正本：中央機關學校(含原參加福利互助單位)、省市政府、臺北市議會、高雄市議會、各縣市政府、各縣市議會、各國營事業機構、私立學校、政府出版品指定圖書館、全國政府機關電子公布欄

副本：富邦產物保險股份有限公司、公務人員住宅及福利委員會



裝

訂



## 「全國公教員工旅遊平安卡」Q&A

回覆一：全國各級機關、公私立學校及公營事業機構員工暨退休人員及其眷屬均可加保。

回覆二：

投保內容		保險金額						單位：新台幣
		國內旅遊			國外旅遊			
		計畫一	計畫二	計畫三	計畫四	計畫五	計畫六	
適用年齡		1. 未滿14歲 2. 80-85歲(含)	14-79歲(含)	14-69歲(含)	1. 未滿14歲 2. 80-85歲(含)	14-79歲(含)	14-69歲(含)	
旅行保障保險	旅行平安保險	身故保險金	100萬	300萬	1,000萬	100萬	600萬	1,000萬
		殘廢保險金	5-100萬	15-300萬	50-1,000萬	5-100萬	30-600萬	50-1,000萬
		傷害醫療保險金	10萬	30萬	100萬	10萬	60萬	100萬
	海外突發疾病健康保險	住院醫療費用保險金(註1)	-	-	-	10萬	60萬	100萬
		門診醫療費用保險金(註2)	-	-	-	500元	3,000元	5,000元
旅行綜合保險	個人賠償責任保險(每一意外事故自負額2,500元)		25萬					
	劫持事故慰問金保險 (每次賠償責任期間最高賠償限額)		10萬					
	行李、交通票證及旅行文件損失保險	交通票證損失	-	-	-	2.5萬		
		旅行文件損失						
	行程延誤費用保險		-	-	-	1萬		
	班機延誤補償金附加條款 (每次賠償責任期間內給付以一次為限)		-	-	-	2,000元		
行李延誤費用保險		-	-	-	1萬			
※提供海外SOS緊急救援服務及費用補助金		-	-	-	美金6萬元			
註1：	海外突發疾病住院醫療地區增額給付	計畫四：美加地區上限20萬元，歐洲、紐澳及日本地區上限15萬元。						
		計畫五：美加地區上限120萬元，歐洲、紐澳及日本地區上限90萬元。						
		計畫六：美加地區上限200萬元，歐洲、紐澳及日本地區上限150萬元。						
註2：	海外突發疾病門診費用	每日依約定金額為上限並以一次為限，最高給付天數以賠償責任期間天數為限。						
註3：	旅行平安保險1,000萬之保障計畫及其它未列示之天數保費可洽詢富邦服務專線。							

回覆三：1. 填寫申請書：

「富邦產物公教員工旅行平安保險專用要保書（個人暨家庭型）」



本產品為非保險類之保險商品，消費者務必詳加閱讀了解。  
 投保後權利義務與保險契約條款，請保費符合需要之保險商此。  
 本產品仍應詳加閱讀保險條款與相關文件，電請選擇保險商。本產品如有虛偽不實或違法情事，經由  
 金額最高新台幣 200 萬元。

有關本公司資訊公開說明書，歡迎利用網際網路至本公司  
 網站www.fubon.com查詢。  
 免付費 24 小時服務（申訴）專線：0800-009-888  
 要保書文號：99.01.04 (99)富保4

要/被保險人  
 基本欄位填寫

富邦產物公教員工旅行平安保險專用要保書（個人暨家庭型）

要保人姓名	王小明	要保人姓名及簽名	王小明	要保人姓名	王小明	要保人姓名	王小明
要保人地址	台北市大安區建國南路一段27號	要保人地址	台北市大安區建國南路一段27號	要保人地址	台北市大安區建國南路一段27號	要保人地址	台北市大安區建國南路一段27號
要保人電話	02-2706-1890	要保人電話	02-2706-1890	要保人電話	02-2706-1890	要保人電話	02-2706-1890
要保人職業	北師私立育才國小	要保人職業	北師私立育才國小	要保人職業	北師私立育才國小	要保人職業	北師私立育才國小
要保人年齡	60.01.15	要保人年齡	60.01.15	要保人年齡	60.01.15	要保人年齡	60.01.15
要保人性別	男	要保人性別	男	要保人性別	男	要保人性別	男
要保人婚姻狀況	已婚	要保人婚姻狀況	已婚	要保人婚姻狀況	已婚	要保人婚姻狀況	已婚
要保人聯絡電話	02-2706-1890	要保人聯絡電話	02-2706-1890	要保人聯絡電話	02-2706-1890	要保人聯絡電話	02-2706-1890
要保人聯絡地址	台北市大安區建國南路一段27號	要保人聯絡地址	台北市大安區建國南路一段27號	要保人聯絡地址	台北市大安區建國南路一段27號	要保人聯絡地址	台北市大安區建國南路一段27號
要保人簽名	王小明	要保人簽名	王小明	要保人簽名	王小明	要保人簽名	王小明
要保人日期	99年01月04日	要保人日期	99年01月04日	要保人日期	99年01月04日	要保人日期	99年01月04日

保險期間	民國 99 年 01 月 04 日 零時起至	民國 99 年 01 月 04 日 零時起至
投保內容	國內旅遊	國外旅遊
旅行平安保險	1,000 萬	1,000 萬
旅行平安保險附加傷害醫療費用保險	100 萬	100 萬
海外突發疾病健康保險	100 萬	100 萬
個人賠償責任保險	25 萬	25 萬
行李、交通票證及旅行文件損失保險	2,000 元	2,000 元
租車延誤費用保險	1 萬	1 萬
租機延誤賠償金附加條款	1 萬	1 萬
行李延誤費用保險	1 萬	1 萬
要保人簽名欄位	王小明	王小明
要保人簽名	王小明	王小明
要保人日期	99年01月04日	99年01月04日

2. 填寫信用卡授權書

基本欄位填寫



保險費信用卡授權書

信用卡別：聯合信用卡 VISA MASTER JCB

信用卡卡號：4567-8888-8888-8888 發卡銀行：台北富邦銀行

持卡人姓名：王小明 (請以正楷填寫) 有效期限：2020 年 12 月止

電話：(日間)2706-1890 (行動)0958-888-888 身分證字號：A123456789

要保人關係：本人 配偶 子女 父母 兄弟姊妹

簽署欄：王小明 (請與信用卡簽名樣式相同)

本人向富邦產物保險股份有限公司(下稱富邦產物)申請使用電話投保方式，以便要保人得於本約定書有效期間內投保富邦產物旅行平安保險之用，並願遵守下列各約定條款。

本人知悉同意富邦產物為提供公教員工旅遊平安保險之完善服務，將整合運用各項服務資源，進行上述目的之相關服務，本人並得隨時通知停止該項同意。

簽署欄：王小明 簽約日期：中華民國 99 年 01 月 04 日

回覆四：於富邦保險服務窗口收件，於7個工作天內寄發。

回覆五：請直接上網 [www.fubon.com/hwc](http://www.fubon.com/hwc) (服務窗口查詢)

回覆六：【個人及家庭投保】：

(1)符合名冊人員

於出發前1小時整點致電0809-019-888專線

(例如：出發時間10:30則需於9:00前致電投保)

(2)不符合名冊人員(限二親等可加保)

於出發前1小時前將專案變更申請書傳真至(02)6638-0038，並致電0809-019-888專線確認資料完整。

回覆七：被保險人及其家屬，且須載明於要保名冊上，經其簽名同意。家屬範圍並以下列之人為限：

1. 主被保險人之配偶。

2. 主被保險人之父母。

3. 主被保險人之子女。

4. 主被保險人二親等。(如：兄弟姐妹及其配偶或配偶父母、祖父母、孫子女等)

回覆八：於0809-019-888專線確認投保完成者，會以E-mail及手機簡訊方式回覆投保完成之訊息。

回覆九：客戶投保完成後，於7個工作天內寄發保單及收據。

回覆十：(茲以 1-15 天為保費例), 如需其它天數投保者, 可電洽 0809-019-888 專線查詢。

投保 天數	國內旅遊 (單位: 新台幣)			國外旅遊 (單位: 新台幣)		
	計畫一	計畫二	計畫三	計畫四	計畫五	計畫六
1	35	106	362	83	335	532
2	39	115	397	90	378	593
3	41	125	428	101	402	648
4	65	175	559	121	542	844
5	78	213	684	140	619	1,035
6	84	229	739	148	665	1,120
7	92	247	793	156	711	1,208
8	96	259	822	162	739	1,251
9	102	271	850	167	766	1,292
10	105	282	878	173	794	1,335
11	112	295	906	179	822	1,379
12	118	308	936	184	849	1,425
13	123	320	964	292	969	1,469
14	126	333	992	301	1,002	1,513
15	131	345	1,026	311	1,033	1,564

回覆十一：投保天數最高限 180 日

回覆十二：遭受意外傷害事故，致被保險人身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，給付保險金。

身故保險金：依各計畫別約定之保險金額。

殘廢保險金：各計畫別約定之保險金額，醫殘廢等級（11 級 75 項）5%~100%不等給付。

回覆十三：遭受意外傷害事故，經登記合格的醫院或診所治療者，依實際醫療費用，超過全民健保給付部份，給付傷害醫療保險金。

檢附傷害醫療收據，正/副本皆可。

回覆十四：依海外突發疾病健康保險約定之保額×海外地區調整係數

地區	美、加	歐洲	紐澳	日本	其他
調整係數	200%	150%	150%	150%	100%

例如計畫六：小華老師今年暑假前往美國紐約遊學充電兩個月，並投保國外旅遊保障計畫六，海外突發疾病保額 100 萬；在美國期間因不慎感染 H1N1 病情嚴重而住進醫院治療，一個月後出院治療費用總計 150 萬元，小華老師想到海外突發疾病保險額度只有 100 萬，不禁對另外的 50 萬元費用擔心。

答：因富邦產物海外突發疾病針對美加地區有海外調整係數 200%，因此保險額度自動提升至 200 萬，因此 150 萬醫療費用保險公司全額負擔，因此小華老師不用再為保險額度不夠煩惱。

回覆十五：請於海外直撥免付費用電話：886-2-25636292

回覆十六：緊急醫療轉送、緊急轉送回國、遺體/骨灰運送回國或當地禮葬等服務項目，本公司可負擔每一事件最高金額美金 60,000 元(約台幣 193 萬) 以內之費用。

回覆十七：1. 理賠專線：0809-019-888 2. 應具理賠文件：

▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽
▽	▽	▽	▽				
▽							
▽							
	▽						
	▽						
					▽	▽	
					▽		
							▽
							▽
				▽			

註：如有需要，本公司得向被保險人要求另行提供必要資料。

回覆十八：【**公教機關團體投保**】：

【**公教機關團體投保**】：

填寫團體投保申請書，傳真或電洽富邦「旅遊平安卡」專案各公教機關之對應服務窗口

1. 富邦保險窗口查詢入徑 ([www.fubon.com/hwc](http://www.fubon.com/hwc) /服務窗口)
2. 申辦書下載入徑 ([www.fubon.com/hwc](http://www.fubon.com/hwc) /表單下載)
3. 填寫要保書：



■本保險商品為非保證續保之保險商品。  
 ■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。  
 ■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。  
 ■本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。  
 ■「富邦產物保險」特許發行保險限額附加條款(台財保第 92.12.29 台財保第 09200 號)為新台幣 200 萬元。

有關本公司資訊公開說明，歡迎利用網際網路至本公司網站 [www.518fb.com](http://www.518fb.com) 查詢。  
 免付費 24 小時服務(申訴)專線：0800-009-888  
 要保書文號：98.xx.xx (98)富保研發個字第 xxx 號函備查

要/被保險人  
基本欄位填寫

**富邦產物公教員工旅行平安保險專用要保書(團體型)**

保險單號碼	05 字第 TP 號	旅遊地區	日月潭			
要保人	姓名	被授權代表人：XX私立高級中學	身份證號碼			
	與被保險人關係	要保人為被授權之代表人	A222333444			
	學校/機關名稱	XX私立高級中學	部門/職務			
	住所(聯絡地址)	台城大坂建國南路一段233號	聯絡電話 (O): 2206-2890 (H): 手機: E-MAIL:			
被保險人	姓名	林美娟	等 5 人(詳如投保名冊)			
保險期間	民國 99 年 7 月 1 日 時起 5 天					
投保內容 (來源別 請擇一)	保險金額 單位:新台幣元					
	國內旅遊			國外旅遊		
	<input type="checkbox"/> 計畫一 (***,***)	<input type="checkbox"/> 計畫二 (***,***)	<input checked="" type="checkbox"/> 計畫三 (***,***)	<input type="checkbox"/> 計畫四 (***,***)	<input type="checkbox"/> 計畫五 (***,***)	<input type="checkbox"/> 計畫六 (***,***)
旅行平安保險	10萬	30萬	100萬	10萬	60萬	100萬
旅行平安保險附加醫療醫療費	10萬	30萬	100萬	10萬	60萬	100萬
要保人簽名: 學校章	法定代理人簽名	(請親自簽名, 團體保險逾 20 名時須加蓋法定代理人簽名)				
被保險人簽名: 林美娟	(請親自簽名, 被保險人未簽名者, 請由法定代理人代簽)				中華民國 99 年 7 月 2 日	



4. 填寫投保名冊：

名冊填寫處



富邦個人旅行綜合保險要保人/被保險人名冊

月號	要保人/被保險人			身故保險金受益人	
	被保險人姓名及簽名 (請本人正楷親簽)	出生日期	身分證字號	姓名	關係
1.	林美娟	60年3月8日	A>>>333444	法建維本人	
2.	吳小華	62年4月7日	A>11311411	同上	
3.	陳富貴	58年1月2日	A111>>>333	同上	
4.	莊小玲	70年7月8日	A>>>444555	同上	
5.	劉致遠	50年2月1日	A100111>>>	同上	

回覆十九：1. 財產保險：

- (1) 汽/機車強制保險、任意保險
- (2) 住宅火災保險、政策性地震保險

2. 人身保險：

- (1) 個人傷害保險
- (2) 個人健康保險
- (3) 家庭傷害保險

3. 責任保險：

- (1) 個人責任保險
- (2) 家庭責任保險
- (3) 教師責任保險
- (4) 公共意外責任保險

4. 商業火險、運輸保險、工程保險

若對以上個人化服務有興趣者，逕洽詢 [www.fubon.com/hwc](http://www.fubon.com/hwc) 富邦「旅遊平安卡」專案各公教機關之對應服務窗口。

「全國公教員工旅遊平安卡」各機關宣傳海報分配表

機關別	機關數	海報份數	合計
中央機關(含國立各級學校，但不包含審計機關)	945	2	1,890
審計機關	25	2	50
縣市政府及議會	50	如附表	1,240
公營事業(*台灣金融控股股份有限公司10張)	17	2	42
私立學校	354	2	708
住福會	1	30	30
合計	1,392		3,960