

社團法人臺灣省土木技師公會

會員公費加保意外險注意事項

會員暨眷屬自費團體意外保險優惠專案通知

技師先進您好：

一、為因應環保及電子化，公會為會員公費加保意外險部份不再寄發保險卡，

保險卡資料存放於公會，若有相關問題需查詢請洽公會承辦人員：

02-27050899 分機 11 陳玉真小姐。

二、109 年度公會為會員本人投保有：

1. 意外傷害險 105 萬元

2. 意外醫療險 3 萬元

承保單位：富邦產險

保險期間：109 年 5 月 15 日中午 12 時起至 110 年 5 月 15 日中午 12 時止。

有關本保險相關問題可洽詢承保單位：

1. 承保單位：富邦產物保險股份有限公司北高雄分公司

2. 承辦人員：

宋晶晶小姐行動：0937-833-396 傳真電話：(07)313-8308

黃賢裕先生連絡電話：(07)961-0889 分機 208 傳真電話：(07)555-2736

行動：0922-928-494

三、為嘉惠會員，特提供會員暨眷屬自費加保專案，另有意外住院醫療，請多加參考。

109 年自費加保資料表

會員證號：_____ 聯絡電話：(公司)_____ (住宅)_____ 行動電話：_____

通訊地址：_____

加保名單	姓名	身分證字號										出生日期	工作性質	受益人姓名 (關係)	方案別及應繳金額	請親自簽名或法定代理人簽名 (親簽)
會員本人 (範例)	王小明	F	1	2	3	4	5	6	7	8	9	60.06.06	土木技師	林美美 (妻子)	☒ 意外險_1_百萬元(×400 元) ☒ 意外住院日額_2_仟元(×230 元)	王小明
會員本人														()	☐ 意外險____百萬元(×400 元) ☐ 意外住院日額____仟元(×230 元)	
會員配偶														()	☐ 意外險____百萬元(×400 元) ☐ 意外醫療 3 萬元(共 126 元) ☐ 意外住院日額____仟元(×230 元)	
會員____														()	☐ 意外險____百萬元(×400 元) ☐ 殘廢保險金__百萬元(限 15 歲未滿，×99 元) ☐ 意外醫療 3 萬元(共 126 元) ☐ 意外住院日額____仟元(×230 元)	
會員____														()	☐ 意外險____百萬元(×400 元) ☐ 殘廢保險金__百萬元(限 15 歲未滿，×99 元) ☐ 意外醫療 3 萬元(共 126 元) ☐ 意外住院日額____仟元(×230 元)	
會員____														()	☐ 意外險____百萬元(×400 元) ☐ 殘廢保險金__百萬元(限 15 歲未滿，×99 元) ☐ 意外醫療 3 萬元(共 126 元) ☐ 意外住院日額____仟元(×230 元)	

※活動期間：即日起至 7 月 10 日止。 ※填表日期：109 年__月__日 ※是否寄送保單收據： ☐是 ☐否。 ※應繳總金額：_____元。

☆表格依個人需求請自行複印。 ☆請先確認投保年齡限制和投保金額是否無誤，再匯款。☆以上資料皆為必填，請字體工整，詳填後回傳至公會(02)2705-3638 陳小姐收或 E-MAIL:jen@twce.org.tw，麻煩請來電 (02) 2705-0899 分機 11 確認傳真是否無誤，謝謝。

社 團 法 人 臺 灣 省 土 木 技 師 公 會

會員及眷屬自費團體意外保險專案

一、參加資格：凡本會之會員、員工及其眷屬(含配偶、子女、父母)等均可加入。

1. 會員及員工：在職且正常工作之會員及會務人員，承保年齡最高至 85 歲未滿(因公會已經加保意外醫療，故不得再加投保意外醫療險)。
2. 會員配偶：被保險人戶籍登記之配偶，承保年齡最高至 75 歲未滿。
3. 會員父母：被保險人之親生父母或養父母，承保年齡最高至 75 歲未滿。
4. 會員子女：年滿 15 歲足歲起至年滿 23 歲未婚且未就業之被保險人親生子女或養子女。
5. 會員子女：自出生日起至未滿 15 歲前之子女限投保殘廢保險金，得附加醫療費用保險金。

二、優惠專案內容：

意外險保費：每 100 萬元，保費 400 元/年。

意外醫療險：3 萬元，保費 126 元/年。

殘廢保險金：每 100 萬元，保費 99 元/年(限 0 歲~未滿 15 歲)。

意外住院日額：住院日額 1000 元(含骨折未住院)，最高一次事故 90 天，保費 230 元/年。

投保規定		意外險 投保金額最高限制 (每佰萬元保費 400 元)	意外醫療險 投保金額 (3 萬元保費 共 126 元)	意外住院醫療 日額 1000 元 最高限額 2 仟元 (每壹仟元保費 230 元)	保費總計 (可自由搭配額度)
會員本人 員工本人	(A)年齡 70 歲未滿	500 萬元	公會已投保 不得再加保	日額 1000 元	2230 元
	(B)年齡 70 足歲至 80 歲未滿	300 萬元		日額 2000 元	2460 元
				日額 1000 元	1430 元
	(C)年齡 80 足歲至 85 歲未滿	100 萬元		日額 2000 元	1660 元
				日額 1000 元	630 元
				日額 2000 元	860 元
會員配偶 會員父母	(A)年齡 70 歲未滿	500 萬元	3 萬元	日額 1000 元	2356 元
	(B)年齡 70 足歲至 75 未滿	300 萬元	3 萬元	日額 2000 元	2586 元
				日額 1000 元	1556 元
				日額 2000 元	1786 元
會員子女	(A)年齡 15 歲未滿/限投保殘廢保險	200 萬元	3 萬元	日額 1000 元	554 元
	(B)年齡 15 足歲至 23 歲未滿	500 萬元	3 萬元	日額 2000 元	784 元
				日額 1000 元	2356 元
				日額 2000 元	2586 元

1. 會員本人、員工本人自費投保意外險後，眷屬方得投保意外險及意外醫療險，且保額不得大於會員、員工自費投保保額。
2. 如未投保意外險，無法單獨投保意外醫療及意外住院日額。
3. 投保意外險後，方可選擇是否加保“意外醫療險”，本專案(意外險及意外醫療險)須各有 100 人以上投保(含配偶、子女、父母)始生效。
4. 非本國籍者，死殘投保金額最高限制 200 萬元。
5. 所有被保險人之受益人可經指定，如不經指定則一律為「法定繼承人」。
6. 因受政府法令，限制 15 歲以下兒童最高投保為 200 萬整(意外殘廢)。

7. 申請“意外醫療險”理賠方案：

(1)實支實付型：最高限額3萬元，醫療費用收據可為正本或副本。

(2)緊急救護車費用給付(限救護車部份)：憑收據正本或副本給付最高限額1仟元。

8. 搭乘陸海空大眾運輸工具意外險身故殘廢給付為雙倍。

9. 一旦成立後不接受加退保。

三、投保手續：本優惠專案於109年7月10日(星期五)截止收件，契約生效日為109年8月15日中午12時起，保險期間為一年，請於7月10日前將“109年自費加保資料表”詳實填妥各項資料，並在保戶簽名欄位上親自簽名，連同繳款證明傳真或 Email：jen@twce.org.tw 至公會，由陳玉真小姐辦理，逾期恕不受理。電話：(02)2705-0899#11 傳真：(02)2705-3638。

四、繳費方式：郵局劃撥，一律年繳。

郵政劃撥帳號：12295196 戶名：台灣省土木技師公會

五、申請“意外醫療險”應檢具下列文件：

①保險理賠申請書。

②醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

③申領意外醫療實支實付時須另提供醫療費用收據。

④申請人身份證影本及存摺影本。

⑤若以救護車轉送者，須另檢具救護車緊急醫療轉送之證明文件。

備齊上述文件後，請將理賠申請文件寄到台灣省土木技師公會 陳玉真小姐收，信封上註明理賠申請即可。(地址：台北市大安區復興南路二段160巷8號1樓)

六、對本保險內容如有疑問者，可洽詢承保單位：

1. 承保單位：富邦產物保險股份有限公司北高雄分公司

2. 承辦人員：

宋晶晶小姐行動：0937-833-396 傳真電話：(07)313-8308

黃賢裕先生連絡電話：(07)961-0889分機208 傳真電話：(07)555-2736 行動：0922-928-494

第2頁

郵政劃撥儲金存款單																	
帳號	1	2	2	9	5	1	9	6	金額 新台幣 (小寫)	仟	佰	拾	萬	仟	佰	拾	元
通訊欄(限與本次存款有關事項)										戶名 台灣省土木技師公會							
109年度自費加保 會員編號：_____ 姓 名：_____										寄 款 人							
										姓 名							
										通 訊 處 □□□-□□							
										電 話							
										經辦局收款戳章							
										虛線內備機器印證用請勿填寫							

◎寄款人請注意背面說明

◎本收據由電腦印錄請勿填寫

郵政劃撥儲金存款收據

收款帳號戶名

存款金額

電腦紀錄

經辦局收款章戳