

檔 號：

保存年限：



教育部 書函

地址：10051臺北市中山南路5號

傳 真：02-2397-6946

聯絡人：葉芝君

電 話：02-7736-6362

受文者：國立東華大學

發文日期：中華民國109年3月2日

發文字號：臺教人(四)字第1090023681號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：原函、報核表

主旨：有關各機關(構)學校核派執行COVID-19(武漢肺炎)相關防疫工作人員，經行政院同意於防疫期間由服務機關學校為其投保額外保險；所需經費由年度相關經費支應，請查照。

說明：

- 一、依行政院109年2月14日院授人給字第1090026736號函辦理，檢附原函影本1份。
- 二、查公務人員執行職務意外傷亡慰問金發給辦法(以下簡稱本辦法)第9條規定略以，本辦法施行後，各機關學校不得再為其人員投保額外保險，但從事相關防疫工作者如須直接與感染者、疑似感染者或屍體接觸，行政院同意於防疫期間由服務機關學校或主管機關為其辦理額外保險；另依同辦法第12條規定，教育人員得比照辦理。
- 三、復查前揭行政院109年2月14日函以，保險額度最高限額為新臺幣1千萬元，又保險內容由各機關自行規劃辦理，並依規定抵充依本辦法、其他法令規定發給或衍生與慰問金同性質之各項給付。至

109/03/03



1090003588



旨揭人員是否有「須直接與感染者、疑似感染者或屍體接觸」之情形，考量各機關學校緊急投保之需求，又保險內容係自行規劃辦理，且有確實查明評估個案實際接觸情形之責，爰得自行審認加保後，於10個工作日內依所附「因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情防疫工作人員額外投保報核表」報部核備。

正本：部屬機關(構)與學校及其附設機構、本部各單位

副本：本部人事處

109/03/03
08:54:10



裝

訂

線

行政院 函

地址：臺北市忠孝東路1段1號
傳真：02-23975565
承辦人：許偉瑤
電話：02-23979298#651
E-Mail：hsurinoa@dgpa.gov.tw

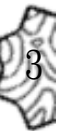
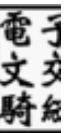
受文者：教育部

發文日期：中華民國109年2月14日
發文字號：院授人給字第1090026736號
速別：最速件
密等及解密條件或保密期限：
附件：

主旨：各機關學校核派執行COVID-19（武漢肺炎）相關防疫工作人員，同意於防疫期間由服務機關學校或主管機關為其投保額外保險，請查照。

說明：

- 一、查公務人員執行職務意外傷亡慰問金發給辦法（以下簡稱本辦法）第9條規定略以，本辦法施行後，各機關學校不得再為其人員投保額外保險，但參與依傳染病防治法所定或經中央衛生主管機關指定為傳染病之防治工作，須直接與感染者、疑似感染者或屍體接觸之相關人員，得經本院同意另外辦理保險。又公務人員或其遺族依本辦法申請慰問金時，因同一事由，依本辦法、其他法令規定發給或衍生與慰問金同性質等給付，應予抵充。
- 二、因應COVID-19業經中央衛生主管機關衛生福利部於109年1月15日公告為第五類法定傳染病，為保障實際執行相關防疫工作人員之安全，依前開本辦法規定，旨揭從事相關防疫工作者如須直接與感染者、疑似感染者或屍體接觸，同意於防疫期間由服務機關學校或主管機關為其辦理額外保

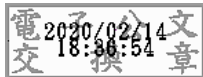


險，保險額度最高限額為新臺幣1千萬元，又保險內容由各機關自行規劃辦理，並依規定抵充依本辦法、其他法令規定發給或衍生與慰問金同性質之各項給付。

三、至旨揭人員是否有「須直接與感染者、疑似感染者或屍體接觸」之情形，由各主管機關依前開相關規定及實際執行情形逕予審認。

正本：總統府秘書長、立法院秘書長、司法院秘書長、考試院秘書長、監察院秘書長、國家安全會議、中央研究院、國史館、最高法院、最高行政法院、公務員懲戒委員會、考選部、銓敘部、公務人員退休撫卹基金監理委員會、公務人員保障暨培訓委員會、公務人員退休撫卹基金管理委員會、審計部、國家安全局、行政院各部會行總處署(含行政院秘書長)、國家運輸安全調查委員會、各直轄市政府、各縣市政府、各直轄市議會、各縣市議會

副本：



因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情防疫工作人員額外投保報核表

服務機關(構)學校名稱：_____

報核時間：_____年_____月_____日

單位	符合要件及人數	實際參與 防治工作內容 (請敘明接觸人員身分及接觸時間)	保險 種類	保險 期間	投保 金額	經費/元
	<input type="checkbox"/> 直接與感染者接觸__人 <input type="checkbox"/> 直接與疑似感染者接觸__人 <input type="checkbox"/> 直接與屍體接觸__人					
	<input type="checkbox"/> 直接與感染者接觸__人 <input type="checkbox"/> 直接與疑似感染者接觸__人 <input type="checkbox"/> 直接與屍體接觸__人					
合計	<input type="checkbox"/> 直接與感染者接觸__人 <input type="checkbox"/> 直接與疑似感染者接觸__人 <input type="checkbox"/> 直接與屍體接觸__人					
人事室承辦人		人事主管	機關首長			

註：表格如不敷使用，請自行延伸。