

托育人員參加新竹市北區居家托育服務中心【托育人員專業責任保險】同意書

【托育人員專業責任保險】，一年支付保費新台幣 500 元。(市府補助)

壹. 保障內容: 托育人員於托育時間內因疏失導致發生意外身體傷害或身體死亡之賠償責任。

貳. 保險額度: 每一個人身體傷亡最高理賠 50 萬元，每一意外事故身體傷亡最高理賠 100 萬元，保險期間最高賠償額度 200 萬元。對於每一意外事故托育人員必須先行負擔自負額 2500 元。保險公司就超過自付額部份負賠償之責。

參. 保障期限: 自托育日起加保~至孩子解除托育，保險自動消失。

肆. 不 理 賠 非 托 育 人 員 原 因 之 意 外 ， 如 吃 飲 料 中 毒 、 非 托 育 人 員 托 育 之 幼 兒 、 托 育 人 員 喝 酒 或 嗑 藥 造 成 之 意 外 、 水 域 活 動 之 意 外 、 托 育 人 員 故 意 行 為 。

伍. 理賠流程: 事件發生→托育人員通報新竹市北區居家托育服務中心→保險經紀人協同處理→和解或判決→保險公司審核理賠。依新竹市政府社會處規定，托育人員投保之受託兒人數不得超過 4 名。

陸. ★以上保障內容及保險額度新竹市社會處將保有最終修改權利。

柒. 承保單位: 新竹市北區居家托育服務中心 承辦人: 劉惠菱 聯絡電話: 03-535-5006

托育人員簽名		出生日期	年 月 日	身分證字號	
登記資格	<input type="checkbox"/> 保母技術士證 <input type="checkbox"/> 結訓資格 <input type="checkbox"/> 相關科系				
托育地址					
聯絡電話	日		夜		手機
托育幼童姓名		出生	年 月 日	身份證字號	
就醫紀錄	最近半年內曾看過之病例: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有: _____			性別	血型
出生狀況	<input type="checkbox"/> 自然生產 <input type="checkbox"/> 剖腹生產 <input type="checkbox"/> 早產 <input type="checkbox"/> 試管嬰兒 <input type="checkbox"/> 其他: _____				
特殊病史	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 黃疸 <input type="checkbox"/> 先天心臟病 <input type="checkbox"/> 癲癇 <input type="checkbox"/> 其他: _____				
受託日	年 月 日起	托育費用		接送方式	<input type="checkbox"/> 走路接送 <input type="checkbox"/> 機車接送 <input type="checkbox"/> 汽車接送 <input type="checkbox"/> 其他 _____
委托人姓名 (父親)		身份證字號		血型	職業
居住地址	縣市 區 路街 段 巷 弄 號 樓 之				
委托人姓名 (母親)		身份證字號		血型	職業
聯絡電話	日	父	夜	父	母
現托其他幼兒	姓名:	出生:	<input type="checkbox"/> 日托 <input type="checkbox"/> 夜托 <input type="checkbox"/> 全日托 <input type="checkbox"/> 課後托 <input type="checkbox"/> 臨托	姓名:	出生:
	姓名:	出生:	<input type="checkbox"/> 日托 <input type="checkbox"/> 夜托 <input type="checkbox"/> 全日托 <input type="checkbox"/> 課後托 <input type="checkbox"/> 臨托	訪視員:	
收件日期:	投保日期:				

◎收托時【托育人員專業責任保險】每位收托幼兒乙張，托育人員填妥交(或傳真)至新竹市北區居家托育服務中心以保障權益。(沒有申請準公共化費用也要填寫)。

北區居家托育服務中心電話: 03-5355006 傳真: 03-5355022

保險公司: 新光郭麗珠 0930-816687, 03-5349129