

團體保險保險單首頁

保單號碼 團綜字第 T093014092 號

要保單位 臺南市政府

地 址 台南市安平區永華路二段6號7樓

被保險人 本人 具備符合微型保險得投保身分之團體成員(詳承保條件)
參加資格

年齡限制 本保險 本人 年齡自滿十五足歲至七十歲止

受 益 人 身故保險金或喪葬費用保險金受益人以被保險人之法定繼承人為準(但已由被保險人具名指定者，依其指定。)；失能保險金的受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

保險費之繳付

第一期 半年 繳保險費應於中華民國 109 年 03 月 01 日繳付

第二期以後分期保險費應每 06 個月交付

保險期間

中華民國 109 年 03 月 01 日零時起至 110 年 03 月 01 日零時止

總經理

黃淑芬

訂約日期 中華民國 109 年 03 月 01 日

保單號碼 T093014092

要保單位 臺南市政府

本保險單基於要保單位繳付本公司第一期保險費而簽發及要保單位依約定日期繳付保險費繼續其效力。

- ◎ 本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容亦以符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，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，應由本公司及負責人依法負責。
- ◎ 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。
- ◎ 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。
- ◎ 查閱本公司『資訊公開』說明文件請連結網址<http://www.chinalife.com.tw>或洽客戶服務專線0800-098-889。
- ◎ 免費申訴電話：0800-098-889。
- ◎ 請您詳閱各種銷售文件內容，如要瞭解其他相關資訊，請洽您的業務員或本公司服務據點、客戶服務專線0800-098-889及網站www.chinalife.com.tw商品專區資訊，以保障您的權益。

投 保 險 種

保險項目：微型團體傷害保險

中國人壽微型團體傷害保險(身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金)

備查日期及文號：104.05.18中壽商一字第1040518002號

修正日期及文號：109年01月01日依金融監督管理委員會

108年04月09日金管保壽字第10804904941號函修正

修正日期及文號：109年01月01日依金融監督管理委員會

108年06月21日金管保壽字第10804920500號函修正

【被保險人之異動—生效方式】

* 要保單位負擔保費之保障

身分	加保生效日約定	退保生效日約定
本人	郵戳(通知到達)翌日	郵戳(通知到達)翌日

【被保險人之異動—申請方式】

書面、傳真或電子郵件方式

【被保險人承保條件：】

- 1 本保險單之被保險人係指要保單位之團體成員(服務對象)，且符合下列微型保險得投保之經濟弱勢者或特定身分者之條件之一：
- 2 (G)屬於特殊境遇家庭扶助條例所定特殊境遇家庭或符合社會救助法規定低收入戶或中低收入戶之家庭成員。

保單號碼 T093014092

要保單位 臺南市政府

保險等級 110 名稱 為合法立案之社會福利慈善團體或機構之服務對象

保險項目	保險金額	半年繳費率
本人微型團體傷害保險	300,000元	3.41 / 每萬元 / 人

團體保險保險單首頁

保單號碼 團綜字第 T09A014092 號

要保單位 臺南市政府

地 址 台南市安平區永華路二段6號7樓

被保險人 本人 具備符合微型保險得投保身分之團體成員(詳承保條件)
參加資格

年齡限制 本保險 本人 年齡自滿十五足歲至七十歲止

受 益 人 身故保險金或喪葬費用保險金受益人以被保險人之法定繼承人為準(但已由被保險人具名指定者，依其指定。)；失能保險金的受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

保險費之繳付

第一期 半年 繳保險費應於中華民國 109 年 03 月 01 日繳付

第二期以後分期保險費應每 06 個月交付

保險期間

中華民國 109 年 03 月 01 日零時起至 110 年 03 月 01 日零時止

總經理

黃淑芬

訂約日期 中華民國 109 年 03 月 01 日

保單號碼 T09A014092

要保單位 臺南市政府

本保險單基於要保單位繳付本公司第一期保險費而簽發及要保單位依約定日期繳付保險費繼續其效力。

- ◎ 本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容亦以符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，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，應由本公司及負責人依法負責。
- ◎ 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。
- ◎ 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。
- ◎ 查閱本公司『資訊公開』說明文件請連結網址<http://www.chinalife.com.tw>或洽客戶服務專線0800-098-889。
- ◎ 免費申訴電話：0800-098-889。
- ◎ 請您詳閱各種銷售文件內容，如要瞭解其他相關資訊，請洽您的業務員或本公司服務據點、客戶服務專線0800-098-889及網站www.chinalife.com.tw商品專區資訊，以保障您的權益。

投 保 險 種

保險項目：微型團體傷害保險

中國人壽微型團體傷害保險(身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金)

備查日期及文號：104.05.18中壽商一字第1040518002號

修正日期及文號：109年01月01日依金融監督管理委員會

108年04月09日金管保壽字第10804904941號函修正

修正日期及文號：109年01月01日依金融監督管理委員會

108年06月21日金管保壽字第10804920500號函修正

【被保險人之異動—生效方式】

* 要保單位負擔保費之保障

身分	加保生效日約定	退保生效日約定
本人	郵戳(通知到達)翌日	郵戳(通知到達)翌日

【被保險人之異動—申請方式】

書面、傳真或電子郵件方式

【被保險人承保條件：】

- 1 本保險單之被保險人係指要保單位之團體成員(服務對象)，且符合下列微型保險得投保之經濟弱勢者或特定身分者之條件之一：
- 2 (H)符合身心障礙者權益保障法定義之「身心障礙者」，或具有合法立案之身心障礙者相關人民團體或機構成員身分或為各該團體或機構服務對象。

保單號碼 T09A014092

要保單位 臺南市政府

保險等級 110 名稱 為合法立案之社會福利慈善團體或機構之服務對象

保險項目	保險金額	半年繳費率
本人微型團體傷害保險	300,000元	3.41 / 每萬元 / 人