

雲林縣特殊境遇家庭微型保險-弱勢兒少家戶 投保同意書

親愛家戶順安：

雲林縣政府為照顧縣內弱勢家庭，自 108 年起，與新光人壽保險股份有限公司合作，並由財團法人新光人壽慈善基金會**捐贈全額保費**，辦理特殊境遇家庭微型保險，免於因意外事故致經濟陷困，為弱勢家庭撐起一把保護傘。

109 年起本府新增納保對象-列冊補助在案兒童及少年生活扶助之家戶，被保險人保費亦**全額免費**。

親愛家戶若有意願投保，詳閱填寫本表格後，由公所收件隨申請案函送本府彙整，相關資料本府提供予新光人壽進行投保審核，審核通過後自動納保。

但若期間核定不符補助資格或扶助原因消失、補助期限已滿，則本微型保險之保險資格自動消失。

本人 _____ ☐ 同意投保（以下務必填寫正確）

☐ 不同意投保（以下免填）

1、☐有 ☐無 身心障礙證明(請檢附雙面影本)：☐輕度 ☐中度 ☐重度 ☐極重度

2、☐有 ☐無 受有監護宣告

3、工作現況：☐有 職業_____ 職稱：_____ ☐無。

被投保人：_____（簽名或蓋章） 填寫日期： 年 月 日

出生年月日：_____ 身分證字號：_____ 聯絡電話：_____

戶籍地址：_____

通訊地址(可收信)：_____

雲林縣特殊境遇家庭微型保險-弱勢兒少家戶簡介：

一、被保險人資格：（納保對象以保險公司核定為準）

（一）設籍雲林縣 15 歲至 70 歲（以加保日 111 年 6 月 25 日計算），截至 111 年 5 月 20 日止，**列冊補助在案兒童及少年生活扶助家戶之申請人**。

（二）申請人身分為委託監護者、在監服刑者或年齡逾 70 歲者，不符合投保資格；但其戶內具有受補助資格且滿 15 歲以上之少年，可擇 1 人投保。

二、保險金額：被保險人每人保額新臺幣 30 萬元整。（相關理賠事宜以保險公司核定為準）

三、保險期間：1 年期（自 111 年 6 月 25 日零時起至 112 年 6 月 24 日午夜十二時止）

四、給付項目：意外身故保險金、意外殘廢保險金。

※福利諮詢窗口：各鄉（鎮、市）公所社會課

雲林縣政府社會處（婦幼及少年福利科）05-5523538

雲林縣政府 關心您

