

金門縣政府辦理南山人壽團體微型傷害保險通知書

金門縣政府與財團法人南山人壽慈善基金及南山人壽保險股份有限公司共同辦理本縣微型保險計畫，投保南山人壽團體微型傷害保險（以下稱本保險），提升照顧本縣經濟弱勢與特定身分民眾之基本保障。

臺端符合本保險之投保資格，特以此通知向臺端說明本保險及確認投保意願。說明如下：

投保對象及內容：

- 一、 投保對象：15 足歲至 75 歲領有輕度、中度身心障礙證明者（不包含同時具備低收及中低收入戶身分者）。
- 二、 保險期間：1 年（112 年 06 月 01 日零時起至 113 年 05 月 31 日午夜 12 時止）。
- 三、 保險金額：新臺幣 30 萬元
- 四、 投保險種：南山人壽保險團體微型傷害保險 GMPA。
- 五、 承保範圍：因意外傷害事故所致之身故或失能保障。
- 六、 保費期間由財團法人南山人壽慈善基金會全額贊助，臺端無須繳納任何費用（免費用）。

有關本保險相關諮詢服務，可洽金門縣政府社會處承辦人（電話 082-318823 分機 67538）或致電 02-87521920 微型保險服務專線。

臺端針對不同意投保本保險，請回復下列「不同意投保南山人壽團體微型傷害保險」回條單，同意者無須來電告知或交回條單。

備註：若臺端投保經南山人壽審核不符投保對象資格者，本府再另行通知。

.....

不同意投保南山人壽團體微型傷害保險回條單

為確保臺端投保南山人壽保險股份有限公司團體微型傷害保險之意願，倘不同意投保本保險，請將回條於 5 月 17 日前傳真至 320105（並來電確認傳真結果），或致電告知、或郵寄本回條單至金門縣政府社會處社會福利科處理。

電話：082-318823-67538

地址：893 金門縣金城鎮民權路 173 號

簽名及簽章：_____ 聯絡電話：_____

中 華 民 國 年 月 日