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。

台端符合本保險之投保資格，特以此通知向台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: 年滿15足歲以上至未滿75足歲領有輕度、中度身心障礙證明者。

二、 保險期間:1年(114年06月01日零時起至115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，台端無須繳納任何費用(免費用)。

七、 若本府來年持續獲得補助，將續以協助台端續保。

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082-324648#67538蔡社工或致電02-87521920微型保險服務專線。

若台端於爾後年度仍符合微型保險資格且原保險契約持續有效，本府將自動續保，恕不另行通知或寄發不同意續保通知單。若您不同意續保或有意變更納保意願，請自行至本府社會處索取「不同意投保回條單」，或至社會處官網下載填寫，若台端同意納保無須繳回本通知單，本府將自動納保。

.....

不同意投保南山人壽團體微型傷害保險回條單

為確保台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**郵寄**本回條單至金門縣政府社會處長青及身障福利科辦理。

電話：082-324648#67538　蔡社工

地址：893金門縣金城鎮民權路173號

簽名或簽章:_____聯絡電話:_____身分證字號:_____

中　　華　　民　　國　　　　年　　　　月　　　　日