



微型保險投保說明

制訂日期：111/11/01

一、微型保險之功能：

微型保險是配合政府積極照顧弱勢族群人口之政策，為經濟弱勢者提供因應特定風險基本保障的保險商品，其特色為低保額、低保費、保障內容簡單。

經濟弱勢者可因此獲得內容簡單的保險，避免遭受突發事故對家庭經濟造成嚴重衝擊。

二、投保規定：

1. 投保年齡：15 足歲至 65 歲，續保年齡至 70 歲。
2. 職業等級：1~4 類
3. 保險期間：一年
4. 繳費方法：限年繳
5. 保險限制：上限 50 萬元，且每一被保險人於各保險公司累計投保微型傷害保險金額亦不得超過 50 萬元。
6. 其他投保規定，依本公司相關核保規定辦理，本公司擁有最終承保與否之權利。
7. 被保險人資格限制：
 - (1) 限經濟弱勢民眾，須提供身份證明相關文件。
 - (2) 應符合下列經濟弱勢條件之一：

項次	投保對象	資格認定文件
A	無配偶且全年綜合所得總額不超過財政部公告當年度規定之綜合所得稅免稅額、標準扣除額及薪資所得特別扣除額之合計數者或其家庭成員(本人)。但其家庭成員有配偶，且該夫妻二人之全年綜合所得總額逾項次B合計數者，不適用本款規定。	身分證正反面影本及稅捐機關開立最近一年綜合所得稅繳納證明
B	屬於夫妻二人之全年綜合所得總額不超過財政部公告當年度規定之綜合所得稅免稅額、標準扣除額及薪資所得特別扣除額之合計數家庭之家庭成員(本人)。	稅捐機關開立最近一年綜合所得稅繳納證明
C	具有原住民身分法規定之原住民身分，或具有合法立案之原住民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(本人)	1.原住民身份： 註記有山地／平地原住民之戶籍證明文件 2.原住民身份團體：原住民人民團體核准立案證明及由該原住民人民團體出具之相關證明文件或成員／服務對象清冊



D	具有合法立案之漁民相關人民團體或機構成員身分，或持有漁船船員手冊之本國籍漁業從業人或取得我國永久居留證之外國籍漁業從業人(本人)	1.漁船船員手冊 2.漁民團體出具之相關證明文件
E	為合法立案之社會福利慈善團體或機構之服務對象(本人) <u>註：該社會福利慈善團體或機構之服務對象全為身心障礙者，請改填代號H</u>	社福團體出示之證明
F	屬於內政部工作所得補助方案實施對象家庭之家庭成員(本人)	接受補助之證明
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(本人)	1.中低收入：中低收入戶核准公文 2.低收入戶：低收入戶卡
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(本人)	1.身心障礙手冊 2.身心障礙者團體出示之證明
I	依農民健康保險條例投保農民健康保險之被保險人(本人)	農民健康保險證明（所屬農會發給之有效投保證明或繳納農民保險費用證明）
J	符合老人福利法規定領取中低收入老人生活津貼之老人(本人)	中低收入老人生活津貼核准公文
M	無配偶且全年綜合所得總額不超過財政部公告當年度規定之綜合所得稅免稅額、標準扣除額及薪資所得特別扣除額之合計數者或其家庭成員(本人除外，即配偶、直系血親或家屬)。但其家庭成員有配偶，且該夫妻二人之全年綜合所得總額逾項次N合計數者，不適用本款規定。	1.身分證正反面影本及稅捐機關開立最近一年綜合所得稅繳納證明 2.家庭成員證明
N	屬於夫妻二人之全年綜合所得總額不超過財政部公告當年度規定之綜合所得稅免稅額、標準扣除額及薪資所得特別扣除額之合計數家庭之家庭成員(本人除外，即配偶、直系血親或家屬)。	1.稅捐機關開立最近一年綜合所得稅繳納證明 2.家庭成員證明



O	具有原住民身分法規定之原住民身分，或具有合法立案之原住民相關人民團體或機構成員身分或為各團體或機構服務對象各該對象之家庭成員(本人除外，即配偶、直系血親或家屬)	<ol style="list-style-type: none"> 1.原住民身份： 註記有山地／平地原住民之戶籍證明文件 2.原住民身份團體：原住民人民團體核准立案證明及由該原住民人民團體出具之相關證明文件或成員／服務對象清冊 3.家庭成員證明
P	具有合法立案之漁民相關人民團體或機構成員身分，或持有漁船船員手冊之本國籍漁業從業人或取得我國永久居留證之外國籍漁業從業人各該對象之家庭成員(本人除外，即配偶、直系血親或家屬)	<ol style="list-style-type: none"> 1.漁船船員手冊 2.漁民團體出具之相關證明文件 3.家庭成員證明
Q	依農民健康保險條例投保農民健康保險之被保險人之家庭成員(本人除外，即配偶、直系血親或家屬)	<ol style="list-style-type: none"> 1.農民健康保險證明(所屬農會發給之有效投保證明或繳納農民保險費用證明) 2.家庭成員證明
R	為合法立案之社會福利慈善團體或機構之服務對象之家庭成員(本人除外，即配偶、直系血親或家屬) <u>註：該社會福利慈善團體或機構之服務對象全為身心障礙者，請改填代號U</u>	<ol style="list-style-type: none"> 1.社福團體出示之證明 2.家庭成員證明
S	屬於內政部工作所得補助方案實施對象家庭之家庭成員(本人除外，即配偶、直系血親或家屬)	<ol style="list-style-type: none"> 1.接受補助之證明 2.家庭成員證明
T	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(本人除外，即配偶、直系血親或家屬)	<ol style="list-style-type: none"> 1.中低收入：中低收入戶核准公文 2.低收入戶：低收入戶卡 3.家庭成員證明
U	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各該對象之家庭成員(本人除外，即配偶、直系血親或家屬)	<ol style="list-style-type: none"> 1.身心障礙手冊 2.身心障礙者團體出示之證明 3.家庭成員證明
V	符合老人福利法規定領取中低收入老人生活津貼之老人之家庭成員(本人除外，即配偶、直系血親或家屬)	<ol style="list-style-type: none"> 1.中低收入老人生活津貼核准公文 2.家庭成員證明



Z	其他經主管機關認可之經濟弱勢者或特定身分者	出具相關之證明文件
---	-----------------------	-----------

※上表有關家庭成員係指本人除外，即配偶、直系血親或家屬。

三、投保方式

1. 微型個人傷害保險：

- (1) 依被保險人之職業類別，採 1~4 類分類費率收費。
- (2) 要／被保險人間需具保險利益。
- (3) 身故保險金受益人之指定及變更，以被保險人之家屬或法定繼承人為限。
- (4) 身心障礙者投保時，須提供身心障礙手冊，經本公司審核通過並填寫除外同意書後方予承保。
- (5) **自動續約件續保時免附資格證明文件。**

2. 被保險人數 50 人以上之團體，費率由契約雙方洽定。

- (1) 被保險人數未滿 50 人之團體，依被保險人之職業類別，採 1~4 類分類費率收費。
- (2) 代理投保單位與經濟弱勢或特定身分要保人間需具有以下連結關係之一，各該單位以具有法人人格及成立至少二年以上者為限：
 - A. 雇主與其員工關係。
 - B. 依法成立之合法合作社、協會、職業工會、聯合團體或聯盟與其成員關係。
 - C. 依法設立之金融機構或放款機構與其債務人關係。
 - D. 依法設立之學校與其學生關係。
 - E. 合法立案之社會福利慈善團體或機構與其服務對象關係。
 - F. 直轄市政府、縣（市）政府、鄉（鎮、市）公所、區公所、村（里）辦公室與其戶籍居民關係。
 - G. 合法立案之宗教團體與其成員或該團體服務對象關係。
 - Z. 凡非屬以上所列而具有法人資格之團體與其會員或成員關係。

註：上述英文屬身分代號，為判斷碼不得異動

四、保險費

單位：新臺幣：元

職業類別	保額	10萬	20萬	30萬	50萬
	一	33	65	98	164
二	41	82	123	205	
三	49	98	147	245	
四	74	147	221	368	