

元大人壽微型傷害保險(MC)

險種名稱：元大人壽微型傷害保險(MC)

商品文號：103年11月17日元壽字第10301514號函備查、104年8月4日依104年5月19日金管保壽字第10402543750號函及104年6月24日金管保壽字第10402049830號函修正

給付項目：意外身故保險金或喪葬費用保險金、意外殘廢保險金

※本保險為不分紅保險單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。

商品特色

小額保障好貼心 平均每天不到1元，即可擁有最基本的意外傷害保障。

照顧家人真安心 保額最高可達50萬，有效減低意外發生時對家人造成的負擔。

單一費率超放心 不分性別、職業等級，全部單一保險費率，投保簡單容易。

投保範例

35歲元先生投保「元大人壽微型傷害保險」保額50萬元，每年繳費325元。

狀況一	給付內容	給付金額	給付對象	給付說明
在契約有效期間內， 元先生 因意外傷害事故， 致一足五趾均缺失	意外殘廢保險金	保額50萬×40% =20萬元	元先生本人	「一足五趾均缺失」 屬殘廢等級7， 按保額40%給付

狀況二	給付內容	給付金額	給付對象	給付說明
在契約有效期間內， 元先生不幸意外身故	意外身故保險金	保額50萬元	元先生的身故受益人	給付後，本契約效力即行終止

保障內容

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司依照保險契約的約定，給付下列各項保險金(「意外傷害」事故，指非由疾病引起之外來突發事故)：

➤意外身故保險金或喪葬費用保險金^(註)：保險金額×100%

➤意外殘廢保險金：依照保單條款附表所列殘廢等級給付保險金額的5%~100%

註：訂立本契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其意外身故保險金均變更為喪葬費用保險金。

投保規則

- 繳費方法：年繳
- 繳費方式：信用卡、自動轉帳、業務人員收費、自行繳費（含匯款、郵局劃撥）。
- 承保年齡：15足歲~70歲，最高續保至75歲。
- 承保金額：10萬~50萬(累同業投保微型傷害保險最高不得超過50萬)
- 保障年期：1年期
- 要保人資格限制
要保人與被保險人需為同一人，且需符合以下任一資格：

- 無配偶且全年綜合所得在新臺幣三十五萬元以下者。
- 屬於夫妻二人之全年綜合所得在新臺幣七十萬元以下家庭之家庭成員。
- 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。
- 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。
- 依農民健康保險條例投保農民健康保險之被保險人。
- 為合法立案之社會福利慈善團體或機構之服務對象。
- 屬於內政部工作所得補助方案實施對象家庭之家庭成員。
- 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。
- 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。
- 其他經主管機關認可之經濟弱勢者或特定身分者。

聲明事項

- 被保險人累計投保微型傷害保險之保險金額總和(不限本公司)，不得超過主管機關規定的微型傷害保險的保險金額上限。本契約續約時如超過主管機關規定的微型傷害保險的保險金額上限時，本公司得調整其保險金額。
- 意外殘廢保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。意外身故保險金或喪葬費用保險金受益人的指定及變更，以被保險人的家屬或其法定繼承人為限。
- 本商品為保險商品，依保險法及其他相關規定受保險安定基金保障；本保險非存款商品，不受存款保險保障。
- 本簡介**僅供參考**，詳細內容請參閱契約條款之約定，元大人壽保留承保與否的權利。
- 欲詳細瞭解元大人壽公開之相關資訊及說明，您可選擇親洽元大人壽詢問或至網址www.yuantalife.com.tw查詢下載。
- 消費者於購買本商品前，應詳閱各種銷售文件內容，本商品之預定附加費用率為15%；如要詳細了解其他相關資訊，請洽本公司業務人員、服務據點〈免費服務及申訴專線：0800-088-008〉，或至本公司網站（網址：www.yuantalife.com.tw）查詢，以保障您的權益。

保險費率

每萬元保險金額之年繳保險費

單位：新臺幣元

職業類別	一~六級
年繳保險費	6.49

註：本契約的保險期間為一年且不保證續保。保險期間屆滿後經本公司同意，且要保人於保險期間屆滿後之三十日內交付保險費者，得逐年更新本契約，並自原契約屆滿日的翌日零時起繼續有效，但續約時本公司得調整其保險金額，亦得按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率調整保險費。

投保方式

限集體投保(最低5人)，由代理投保單位代理投保，透由下述代理投保單位確認被保險人身分；代理投保單位與要保人間需具有以下連結關係之一：

- 雇主與其員工關係。
- 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。
- 依法設立之金融機構或放款機構與其債務人關係。
- 依法設立之學校與其學生關係。
- 合法立案之社會福利慈善團體或機構與其服務對象關係。
- 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。
- 合法立案之宗教團體與其成員或該團體服務對象關係。
- 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。
- 其它規則同現行作業，若有異動請依最新核保規則為準。

註：代理投保單位需具備法人人格及成立至少二年以上（公私立學校與鄉鎮市公所不受成立二年以上限制）



105 台北市松山區民生東路三段156號17樓
Tel：02-2751-7578 Fax：02-2751-7579
免費申訴電話：0800-088008

