新光人壽集體投保型微型傷害保險





投保條件

保險期間:一年期 投保年齡:15足歲至70歲

職業類別:1~6類 繳費方法:年繳 投保保險金額:新臺幣10~30萬元,並以10萬元為單位

(累計本公司投保微型傷害保險之保險金額不得超過新臺幣三十萬元;累計同業投保

微型傷害保險之保險金額不得超過新臺幣五十萬元。)

其他規定:要保人與被保險人為同一人,且須被保險人達五人以上。



注意事項

- ◎資訊公開說明請查詢本公司全球網際網路網址:www. skl. com. tw,或逕至全國各分公司電腦查詢、下載。
- ◎消費者於購買前,應詳閱各種銷售文件內容,本商品之預定附加費用率(含重大事故特別準備金提存率 1 %)為12.31%;如要詳細了解其他相關資訊,請洽本公司業務員、服務據點(免費服務及申訴電話:0800-031-115)或網站(網址:www.skl.com.tw),以保障您的權益。
- ◎本商品為保險商品,依保險法及其他相關法令規定,受「人身保險安定基金」之保障;但本商品非存款商品,不受「存款保險」之保障。
- ◎人壽保險之死亡給付及年金保險之確定年金給付於被保險人死亡後給付於指定受益人者,依保險法第一百十二條規定不得作為被保險人之遺產,惟如涉有規避遺產稅等稅捐情事者,稽徵機關仍得依據有關稅法規定或稅捐稽徵法第十二條之一所定實質課稅原則辦理。相關實務案例請至本公司網站(www.skl.com.tw)查詢。



說明事項

- ◎本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令,惟為確保權益,基於保險公司與消費者衡平對等原則,消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件,審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事,應由本公司及負責人依法負責。
- ◎投保後解約可能不利消費者,請慎選符合需求之保險商品。
- ◎保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款,消費者務必詳加閱讀了解。

二頁之一





項目	承保對象				
Α	無配偶且全年綜合所得在新臺幣三十五萬元以下者				
В	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				
С	具有原住民身分法規定之原住民身分 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				
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				
E	為合法立案之社會福利慈善團體或機構之服務對象				
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				
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				
Н	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				
1	依農民健康保險條例投保農民健康保險之被保險人。				

費率表

職業類別

保險金額10萬

核准之保險費率計算。

註:續約時之保險費,以續約當時主管機關

單位:新臺幣元

1~6類

65

● 代理投保單位

「代理投保單位」係指代理要保人訂立本契約且符合下列條件者:

- (一)須具有法人人格且成立至少二年以上,但依法設立之學校及直轄市政府、縣(市)政府、鄉 (鎮、市)公所、區公所、村(里)辦公室不在此限。
- (二)與要保人間需具有以下連結關係之一:
 - 1. 雇主與其員工關係。
 - 2. 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。
 - 3. 依法設立之金融機構或放款機構與其債務人關係。
 - 4. 依法設立之學校與其學生關係。
 - 5. 合法立案之社會福利慈善團體或機構與其服務對象關係。
 - 6. 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。
 - 7. 合法立案之宗教團體與其成員或該團體服務對象關係。
 - 8. 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。



意外身故保險金或喪葬費用保險金

被保險人於本契約有效期間內遭受保單條款約定的意外傷害事故,自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內身故者,本公司按保險金額給付「意外身故保險金」後,本契約效力即行終止。但超過一百八十日身故者,受益人若能證明被保險人之身故與該意外傷害事故具有因果關係者,不在此 限。

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」。

意外殘廢保險金

被保險人於本契約有效期間內遭受保單條款約定的意外傷害事故,自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成保單條款附表所列殘廢程度之一者,本公司以診斷確定日為準,依保險金額並按保單條款附表所列之給付比例計算給付「意外殘廢保險金」。但超過一百八十日致成殘廢者,受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者,不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成保單條款附表所列二項以上殘廢程度時,本公司給付各該項「意外殘廢保險金」之和,最高以保險金額為限。但 不同殘廢項目屬於同一手或同一足時,僅給付一項「意外殘廢保險金」;若殘廢項目所屬殘廢等級不同時,給付較嚴重項目的「意外殘廢保險金」

被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢,如合併以前(含本契約訂立前)的殘廢,可領保單條款附表所列較嚴重項目的「意外殘廢保險金」者,本公司按較嚴重的項目給付「意外殘廢保險金」,但以前的殘廢,視同已給付「意外殘廢保險金」,應扣除之。

前項情形,若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者,不適用合併之約定。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故申領「意外殘廢保險金」時,本公司累計給付金額最高以保險金額為限。



範例說明

30歲吳先生投保「新光人壽集體投保型微型傷害保險」,保險金額30萬元(假設未投保其他微型傷害保險),年繳保險費為195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,吳先生因保單條 款約定的意外傷害事故而導致身故。	意外身故保險金	保險金額30萬元	吳先生的身故受益人	給付「意外身故保險金」後, 本契約效力即行終止。
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,吳先生因保單條 款約定的意外傷害事故而導致右手拇 指及右手食指缺失。	意外殘廢保險金	保險金額30萬元*30% =9萬元	吳先生本人	右手拇指及右手食指缺失屬於 保單條款附表約定的第8級殘 廢,按保險金額的30%給付。

本簡介僅供參考,詳細內容以保險單條款為準。

新光人壽保險股份有限公司

總公司:台北市忠孝西路一段66號

電話:(02)2389-5858

免費服務及申訴電話: 0800-031-115

賜教處