

【投保資格】

1. 保險契約生效日為 114 年 7 月 01 日零時起至 115 年 7 月 01 日零時止，保單生效後中途不再辦理加、退保，保險計劃經選定後不得變更。
2. 本保險計劃被保險人（含眷屬）之職業類別限第三類（含）以內。
3. 本保險計劃需員工本人投保眷屬始得參加，且眷屬投保之保額不得高於員工投保之保額，員工本人未投保之險種，眷屬亦不得附加投保，「父母」限員工本人之父母，不含配偶父母。
4. 若員工本人及配偶皆為員工時，僅能以員工身份投保，且眷屬不得重覆投保。
5. 續保前已罹癌者，本公司不予續保癌症險及醫療險(僅能投保計畫 11)。如已繳納保險費，該次續保之癌症險自始無效，本公司自續保日起無息退還已繳之癌症險及醫療險保險費，僅續保意外險 100 萬及特定意外保險 100 萬。
6. 新進員工及其眷屬或在職員工之新婚配偶可於具備投保資格起，提供新進及新婚證明文件並於一個月內辦理加保，經本公司核保通過後次月 1 日零時生效。
7. 健康告知之填寫規定：
 - (1) 新加保年滿 50 歲(含)以上員工及配偶請一律填寫健康告知聲明書，原續保者不需重新填寫健康告知聲明書。
 - (2) 續保人員若由原投保計畫轉為投保其他計畫時，或新增眷屬加保者，請重新填寫健康告知聲明書，經本公司核保通過始承保。如核保不通過，則續保人員可續保原投保計畫。
8. 投保本計劃之年齡限制：
 - 員工本人：領有固定薪資之正式員工，投保年齡最高至 65 歲，續保可至 70 歲。
 - 員工配偶：與員工本人存有合法婚姻關係之配偶，投保年齡最高至 65 歲，續保可至 70 歲。
 - 員工子女：自滿 15 足歲起至 23 足歲在學未婚者。
 - 員工父母：限員工本人之父母，投保年齡最高至 70 歲，最高續保年齡至 75 歲。

二、保險費繳交方式

1. 採匯款者，請將匯款存根聯影本連同加入表及健康告知書一併執回。

銀行匯款：中國信託商業銀行中山分行 銀行代號：822 - 0141

戶名：台灣人壽保險股份有限公司 帳號：141114212290

2. 採信用卡繳費者，請填寫信用卡付款授權書(團體保險適用)。

*續保者請於114年7月01日前繳回續保調查表。

【投保說明】

三、自費保險利益表

保障項目/計劃別		員工本人				配偶		子女 (限15足歲以上)		父母		弱體人員
		計劃1	計劃2	計劃3	計劃4	計劃5	計劃6	計劃7	計劃8	計劃9	計劃10	計劃11
壽險	身故及全殘廢保險金	100 萬	50 萬	50 萬	50 萬	50 萬	50 萬	—	50 萬	—	—	—
傷害保險	意外身故保險金	300 萬	100 萬	100 萬	100 萬	100 萬	100 萬	100 萬	100 萬	100 萬	100 萬	100 萬
	殘廢保險金	15~300 萬	5~100 萬	5~100 萬	5~100 萬	5~100 萬	5~100 萬	5~100 萬	5~100 萬	5~100 萬	5~100 萬	5~100 萬
	特定事故保險金	300 萬	100 萬	100 萬	100 萬	100 萬	100 萬	100 萬	100 萬	100 萬	100 萬	100 萬
	重大燒燙傷保險金	75 萬	25 萬	25 萬	25 萬	25 萬	25 萬	25 萬	25 萬	25 萬	25 萬	25 萬
	意外傷害醫療保險金	—	—	2 萬	2 萬	—	2 萬	—	2 萬	—	2 萬	—
癌症險	初次罹患癌症保險金	20 萬	10 萬	10 萬	—	10 萬	10 萬	—	10 萬	—	—	—
	癌症住院日額保險金	300 元	300 元	1000 元	—	300 元	1000 元	—	1000 元	—	—	—
	癌症手術醫療保險金	—	—	2 萬	—	—	2 萬	—	2 萬	—	—	—
	癌症在家療養保險金	—	—	1000 元	—	—	1000 元	—	1000 元	—	—	—
	癌症門診醫療保險金	—	—	1000 元	—	—	1000 元	—	1000 元	—	—	—
	癌症放射線(化學)治療保險金	—	—	1000 元	—	—	1000 元	—	1000 元	—	—	—
住院日額醫療險	住院醫療日額保險金	—	—	1000 元	1000 元	—	1000 元	—	1000 元	—	1000 元	—
	加護病房保險金	—	—	1000 元	1000 元	—	1000 元	—	1000 元	—	1000 元	—
	燒燙傷病房保險金	—	—	1000 元	1000 元	—	1000 元	—	1000 元	—	1000 元	—
	住院手術保險金	—	—	5000 元	5000 元	—	5000 元	—	5000 元	—	5000 元	—
	門診手術保險金	—	—	1000 元	1000 元	—	1000 元	—	1000 元	—	1000 元	—
	住院前後門診醫療保險金	—	—	500 元	500 元	—	500 元	—	500 元	—	500 元	—
每人年繳保費		3,205 元	1,385 元	3,395 元	2,015 元	1,385 元	3,395 元	600 元	3,395 元	600 元	3,825 元	600 元

投保定期壽險、住院醫療險及癌症險者

皆需再勾選健康告知聲明書第二部分告知事項，經核保通過後始生效。