



# 青年,好險有你

在未來的路上，有我陪你前行

**111~113年畢業**

設籍新北



**免費加保**

一生一次



**30萬意外險**

傷害+醫療



## 保險介紹

險種	保障簡介	保額
團體傷害保險	意外身故保險金。 意外失能保險金按失能等級11級計算。重症燒燙傷保險金35%。 註：傷害事故是指非由疾病引起之外來突發的事故。	30萬
團體傷害醫療保險	因意外傷害事故門診、急診、住院或手術，依條款約定之限額內實支實付。 ※ 非以健保身分就醫，致各項醫療費用未經全民健保給付，依實際支付之各項費用之65%給付，惟仍以前述各項保險金條款約定之限額為限。	1萬

## 113年新北「青年，好險有你」計畫 投保資料表

### 申請資格及應備文件：

- 為設籍新北市民國84年(1995)至98年(2009)間出生，滿15足歲以上之青年，投保團體傷害保險，投保對象為以下其一：  
【111至113年應屆畢(肄)業青年】、【111至113年義務役退伍青年】，核定補助保費者以後年度不再重複補助。
- 投保人均需親自簽名，請將此表連同畢(肄)業證書或退伍證明、及身分證正反面影本(若無身分證者，請檢附戶籍謄本)，親送至新北市29個就業服務據點提出申請，或掛號郵寄至新北市政府青年局青職基地(板橋區民權路170號)。  
計畫收件截止日期：114年3月31日(以郵戳為憑)。
- 本計畫自113年8月1日開放申請，計畫期間共執行2張保單，保單生效日期分別為113年9月及10月，有效期間至114年8月及9月，越早投保效期越長。每月20日前送件，經審核符合資格者，自次月1日核保，若有疑問可洽詢專線。
- 從事台灣地區傷害保險個人職業分類表職業等級為拒保之工作者不得投保。

### 5. 被保險人資料

姓名	西元出生年 / 月 / 日	身分證字號

\*  是  否 被保險人目前是否有受監護宣告

\*  是  否 被保險人目前是否有領有身心障礙證明，請提供相關證明文件

\*  是  否 被保險人同意以下事項：

(1) 本人(被保險人)清楚知道申請加入本計畫時，應設籍新北市。

(2) 本人(被保險人)同意保險公司得蒐集、處理及利用本人相關之健康檢查、醫療及病歷個人資料。

(3) 本人(被保險人)同意保險公司將本要保書上所載本人資料轉送產、壽險公會建立電腦系統連線，並同意產、壽險公會之會員公司查詢本人在該系統之資料以作為核保及理賠之參考，但各該公司仍應依其本身之核保或理賠標準決定是否承保或理賠，不得僅以前開資料作為承保或理賠之依據。

(4) 本人(被保險人)同意新北市政府青年局及保險公司就本人之個人資料，於「個人資料保護法」所規定之範圍內，有為蒐集、處理及利用之權利。

### ※其他注意事項：

- 請務必親自詳填寫資料，如有不實保險人得依保險法規定解除或撤銷契約；保險事故發生後亦同。
- 保險契約訂立時，被保險人已在疾病或妊娠情況中者，保險人對該項疾病或分娩，不負給付保險金額之責任。
- 參加本計畫非保證核保，新北市政府青年局及保險人保留審核是否核保之權利，保障內容依保單為準。
- 本計畫為1年期意外險，保單生效後可中途加保，惟期滿不再續保，曾參與過本計畫者不再補助保費，保單生效後加入者亦同。

此致 新北市政府青年局

\*被保險人簽名：\_\_\_\_\_

\*法定代理人/監護人簽名：\_\_\_\_\_  
(被保人已滿18足歲者免簽)

\*行動電話：\_\_\_\_\_

\*EMAIL：\_\_\_\_\_

\*聯繫地址：\_\_\_\_\_

填寫日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

※ 計畫諮詢專線：新北市政府青年局(02)2272-1540轉2108、2507

※ 保險諮詢專線：新光人壽保險股份有限公司

團意險部台北通訊處(02)7730-7216 郭先生

看更多資訊

