

## 臺北市政府 函

地址：110204臺北市信義區市府路1號11樓  
南區  
承辦人：李雨青  
電話：02-27208889轉8610  
傳真：02-27237850  
電子信箱：dop-a419@mail.taipei.gov.tw

受文者：臺北市立格致國民中學

發文日期：中華民國111年3月16日

發文字號：府授人給字第1113002108號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：本府所屬各機關學校員工及其眷屬自費團保第3保險年度變更之保障計畫簡表、保障計畫變更說明及國泰人壽各機關窗口服務人員名冊各1份  
(19852550\_1113002108\_1\_ATTACH1.pdf、19852550\_1113002108\_1\_ATTACH2.pdf、19852550\_1113002108\_1\_ATTACH3.pdf)

主旨：為變更本府所屬各機關學校員工及其眷屬自費團體保險  
(以下簡稱自費團保)第3保險年度保障計畫，並適用於  
110年12月1日起至111年3月31日間未滿15足歲員工子女加  
保者，請查照。

說明：

- 一、本府現行自費團保係由國泰人壽保險股份有限公司(以下簡稱國泰人壽)承作，辦理期間自108年4月1日0時起至112年3月31日24時止共計4年(自110年4月1日起至111年3月31日止為第3保險年度)。
- 二、國泰人壽依據金融監督管理委員會110年11月29日金管保壽字第1100149165號函核定之「因應保險法第107條條文修正案之相關配套措施」補充建議再修正內容，調整自費團保員工子女承保方案，自110年12月1日起加保者適用旨揭變

格致國中 1110316



\*PDAA1113001733\*

更之保障計畫，至110年12月1日前已納保者維持原保障計畫，惟於第4保險年度（自111年4月1日起至112年3月31日止）續保時，須轉換為變更後之保障計畫。

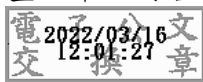
三、旨揭保障計畫變更內容如下：

- (一)投保年齡：員工子女保險計畫區分為滿15足歲至26足歲及未滿15足歲2種計畫。
- (二)保障內容：未滿15足歲員工子女不提供未含喪葬費用給付之團體傷害保險失能給付及附約燒燙傷給付項目。
- (三)保費金額：未滿15足歲員工子女保費金額為每半年新臺幣1,375元。

四、檢送旨揭自費團保第3保險年度變更之保障計畫簡表、保障計畫變更說明及國泰人壽各機關窗口服務人員名冊各1份，如當事人對保險相關內容有任何疑問，請逕與國泰人壽各機關窗口或市政大樓駐點服務人員（電話：02-2720-8889轉4577）聯繫。

正本：臺北市政府各機關學校

副本：



(人事處代決)