

● 微型保險專案介紹-承保之弱勢或特定身份對象條件及範圍：

應符合下列經濟弱勢條件之一：

| 項次 | 投保對象   | 資格認定文件   |
|----|--|--|
| A  | 無配偶且全年綜合所得在新臺幣三十五萬元以下者(本人)                                       | 身分證正反面影本及稅捐機關開立最近一年綜合所得稅繳納證明   |
| B  | 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(本人)                               | 稅捐機關開立最近一年綜合所得稅繳納證明  |
| C  | 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(本人)       | 1.原住民身份：<br>註記有山地 / 平地原住民之戶籍證明文件<br>2.原住民身份團體：原住民人民團體核准立案證明及由該原住民人民團體出具之相關證明文件或成員 / 服務對象清冊                           |
| 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(本人) | 1.漁船船員手冊<br>2.漁民團體出具之相關證明文件  |
| E  | 為合法立案之社會福利慈善團體或機構之服務對象(本人)<br>註：該社會福利慈善團體或機構之服務對象全為身心障礙者，請改填代號H  | 社福團體出示之證明  |
| 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(本人)                                     | 接受補助之證明  |
| 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(本人)                | 1.中低收入：<br>(1)中低收入戶核准公文<br>(2)倘為家庭成員投保者，須另檢附可茲證明與中低收入戶核公文申請人為家庭成員關係之資格認定文件(如：倘以配偶身分投保者，須提供申請人之身分證影本)<br>2.低收入戶：低收入戶卡 |
| H  | 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(本人) | 1.身心障礙手冊<br>2.身心障礙者團體出示之證明   |

|   |   |  |
|---|---|--|
| I | 依農民健康保險條例投保農民健康保險之被保險人(本人)  | 農民健康保險證明(所屬農會發給之有效投保證明或繳納農民保險費用證明)   |
| J | 符合老人福利法規定領取中低收入老人生活津貼之老人(本人)。   | 中低收入老人生活津貼申請核准公文   |
| V | 符合老人福利法規定領取中低收入老人生活津貼之老人之家庭成員(本人除外，即配偶、直系血親或家屬)。  | 1.中低收入老人生活津貼申請核准公文<br>2.家庭成員證明   |
| M | 無配偶且全年綜合所得在新臺幣三十五萬元以下者之家庭成員(本人除外，即配偶、直系血親或家屬)。但其家庭有配偶，且該夫妻二人之全年綜合所得逾新臺幣七十萬元者，不適用本款規定    | 1.身分證正反面影本及稅捐機關開立最近一年綜合所得稅繳納證明<br>2.家庭成員證明   |
| N | 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(本人除外，即配偶、直系血親或家屬)  | 1.稅捐機關開立最近一年綜合所得稅繳納證明<br>2.家庭成員證明  |
| O | 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團體或機構服務對象各該對象之家庭成員(本人除外，即配偶、直系血親或家屬)        | 1.原住民身份：<br>註記有山地/平地原住民之戶籍證明文件<br>2.原住民身份團體：原住民人民團體核准立案證明及由該原住民人民團體出具之相關證明文件或成員/服務對象清冊<br>3.家庭成員證明 |
| P | 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各該對象之家庭成員(本人除外，即配偶、直系血親或家屬) | 1.漁船船員手冊<br>2.漁民團體出具之相關證明文件<br>3.家庭成員證明  |
| Q | 依農民健康保險條例投保農民健康保險之被保險人之家庭成員(本人除外，即配偶、直系血親或家屬)   | 1.農民健康保險證明(所屬農會發給之有效投保證明或繳納農民保險費用證明)<br>2.家庭成員證明   |
| R | 為合法立案之社會福利慈善團體或機構之服務對象之家庭成員(本人除外，即配偶、直系血親或家屬)<br>註：該社會福利慈善團體或機構之服務對象全為身心障礙者，請改填代號U      | 1.社福團體出示之證明<br>2.家庭成員證明  |

|   |   |  |
|---|---|--|
| S | 屬於內政部工作所得補助方案實施對象家庭之家庭成員(本人除外，即配偶、直系血親或家屬)  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1.接受補助之證明</li> <li>2.家庭成員證明</li> </ol>  |
| T | 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(本人除外，即配偶、直系血親或家屬)                         | <ol style="list-style-type: none"> <li>1.中低收入：                         <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)中低收入戶核准公文</li> <li>(2)倘為家庭成員投保者，須另檢附可茲證明與中低收入戶核公文申請人為家庭成員關係之資格認定文件(如：倘以配偶身分投保者，須提供申請人之身分證影本)</li> </ol> </li> <li>2.低收入戶：低收入戶卡</li> <li>3.家庭成員證明</li> </ol> |
| U | 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各該對象之家庭成員(本人除外，即配偶、直系血親或家屬) | <ol style="list-style-type: none"> <li>1.身心障礙手冊</li> <li>2.身心障礙者團體出示之證明</li> <li>3.家庭成員證明</li> </ol>   |
| Z | 其他經主管機關認可之經濟弱勢者或特定身分者   | <p>出具相關之證明文件</p>   |

※上表有關家庭成員係指本人除外，即配偶、直系血親或家屬。