傳福會牧者夫婦團體保險加/退保意願書（在職）

 本人　　　　　　　　，身份證號　　　　　　　主後　　　年　月　日生

　配偶　　　　　　　 ，身份證號　　　　　　　主後　　　年　月　日生

目前係為　　　　　　 中會／族群區會　　　　　　　　　　　　　教會的

🞎現職🞎退任🞎請假/　　　　　假之牧者。

1. 🞎不同意繼續加保。

 2．🞎同意自\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_月起自付保費參加 貴會之團體保險。

 3．勾選下列自費參加保險之計劃別：

 （牧者為計劃一，配偶為計劃二，配偶若已承保壽險者請勾選計劃一。)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 牧者 | 配偶 | 計劃別 | 保 險 內 容 | 年保費 |
| 🞎 | 🞎 | 一 | 定期壽險70萬、定期意外險150萬、醫療險、癌症險 | 4,700元 |
| 🞎 | 🞎 | 二 | 定期意外險150萬、醫療險、癌症險 | 2,300元 |
| 🞎 | 🞎 | 三 | 定期意外險150萬、意外醫療險(年滿75歲以上） | 710元 |
| 🞎 | 🞎 | 四 | 定期壽險70萬 | 2,400元 |

 年度保費共計 元

\* 除非本人特別以書面通知退保外，仍請 貴會逕自加保直至\_\_\_\_\_\_年止。

\* 若本人未按時繳交保費，　貴會有權可逕自退保。

\* 當保費調整時，請來函通知。

\* 本人願意遵守保險公司規定:〝凡55歲以上第一次加入或中斷後再加保者

 需填具健康聲明書。〞

 3．此致

 台灣基督長老教會牧師、傳道師在職暨退休福利委員會

同意人（簽名、蓋章）：

通訊地址：

聯絡電話：

 主 後 年　　　　月　　　　　日

 (戶名：台灣基督長老教會傳教師在職暨退休福利委員會，郵撥帳號：1699630-7

 或銀行帳號：30501116668（世華古亭）；請務必註明：牧者姓名、及保費）