南山產物

南山產物團體商務旅行平安保險(甲型)
與團體海外商務旅行綜合保險合併簡式要保書

總公司：台北市中正區忠孝西路一段 6 號 19 樓
電話：02-2316-1188

114.02.25 南山保字第 1140001012 號函送保險商品資料庫

※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合保險精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險業與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。
※投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。
※保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。
※查詢本公司資訊公開說明文件，請上本公司網站，網址：www.nanshangeneral.com.tw，或至本公司索取。
※免費申訴電話：0800-020-060

一、要保單位基本資料

保 險 單 號 碼：

要 保 單 位	鈺緯科技開發股份有限公司	統 一 編 號	89376900
		代 表 人	黃漢州
地 址	新北市中和區中山路二段 351 號 9 樓	電話： 02-22268631 傳真：	

二、保險期間及承保項目

單位：新台幣元

保險期間：自民國 115 年 01 月 01 日 00 時起至民國 116 年 01 月 01 日 00 時止

承保項目（請勾選）			保險金額				
			計畫一	計畫二	計畫三	計畫四	計畫五
團體商務旅行平安保險(甲型)	■團體商務旅行平安保險		900 萬	900 萬	400 萬	900 萬	900 萬
	附加險(需投保團體商務旅行平安保險後始得投保) □傷害醫療保險給付實支實付型附加條款		--	--	--	--	--
	附加險(需投保團體商務旅行平安保險後始得投保) ■海外突發疾病醫療附加保險	海外突發疾病醫療保險金限額	90 萬	80 萬	60 萬	90 萬	80 萬
	☆調整係數：美加 300%、歐洲 200%、日本、紐澳 150%、其他地區 100%	1.住院醫療保險金	海外突發疾病醫療保險金限額×調整係數				
		2.門診醫療保險金	海外突發疾病醫療保險金限額×調整係數×0.5%				
		3.急診醫療保險金	海外突發疾病醫療保險金限額×調整係數×20%				
團體海外商務旅行綜合保險(限海外商務旅行者適用)	■旅程取消保險		2 萬	2 萬	2 萬	2 萬	2 萬
	■旅程阻礙保險	1.旅程縮短保險 2.旅程更改保險	2 萬	2 萬	2 萬	2 萬	2 萬
		3.探病費用保險	20 萬	20 萬	20 萬	20 萬	20 萬
		4.旅行文件損失保險	--	--	--	--	--
	□班機延誤保險		--	--	--	--	--
	■行李損失保險		5 萬	5 萬	5 萬	5 萬	5 萬
	□行李延誤費用保險		--	--	--	--	--
	■緊急救援費用保險	1.緊急醫療運送費用保險	300 萬	300 萬	300 萬	300 萬	300 萬
		2.遺體運返費用保險	300 萬	300 萬	300 萬	300 萬	300 萬
		3.子女看護費用保險	12 萬	12 萬	12 萬	12 萬	12 萬
	■第三人責任保險		400 萬	400 萬	400 萬	400 萬	400 萬
	■海外旅行傷害保險		100 萬	100 萬	100 萬	100 萬	100 萬
	附加險(需投保海外旅行傷害保險後始得投保) □搭乘公共交通工具期間附加條款		--	--	--	--	--
	附加險(需投保海外旅行傷害保險後始得投保) 擇一投保 □傷害醫療保險給付實支實付型附加條款		--	--	--	--	--
	附加險(需投保海外旅行傷害保險後始得投保) 擇一投保 ■傷害醫療保險給付實支實付地區增額型附加條款		75 萬	70 萬	50 萬	75 萬	70 萬
	附加險(需投保海外旅行傷害保險後始得投保) □傷害醫療保險給付日額型附加條款		--	--	--	--	--
■團體商務旅行保障期間延長附加條款							

南山產物

南山產物團體商務旅行平安保險(甲型)
與團體海外商務旅行綜合保險合併簡式要保書

總公司：台北市中正區忠孝西路一段 6 號 19 樓
電話：02-2316-1188

114.02.25 南山保字第 1140001012 號函送保險商品資料庫

※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合保險精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險業與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。
※投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。
※保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。
※查詢本公司資訊公開說明文件，請上本公司網站，網址：www.nanshangeneral.com.tw，或至本公司索取。
※免費申訴電話：0800-020-060

一、要保單位基本資料

保 險 單 號 碼：

要 保 單 位	鈺緯科技開發股份有限公司	統 一 編 號	89376900
		代 表 人	黃漢州
地 址	新北市中和區中山路二段 351 號 9 樓	電話： 02-22268631 傳真：	

二、保險期間及承保項目

單位：新台幣元

保險期間 自民國 115 年 01 月 01 日 00 時起至民國 116 年 01 月 01 日 00 時止

承保項目（請勾選）			保險金額				
			計畫六	計畫七	計畫八	計畫九	
團體商務旅行平安保險(甲型)	■團體商務旅行平安保險		400 萬	--	--	--	
	附加險(需投保團體商務旅行平安保險後始得投保) ☆調整係數：美加 300%、歐洲 200%、日本、紐澳 150%、其他地區 100%	□傷害醫療保險給付實支實付型附加條款	--	--	--	--	
		■海外突發疾病醫療附加保險 海外突發疾病醫療保險金限額	60 萬	90 萬	80 萬	60 萬	
		1.住院醫療保險金	海外突發疾病醫療保險金限額×調整係數				
		2.門診醫療保險金	海外突發疾病醫療保險金限額×調整係數×0.5%				
		3.急診醫療保險金	海外突發疾病醫療保險金限額×調整係數×20%				
團體海外商務旅行綜合保險(限海外商務旅行者適用)	■旅程取消保險		2 萬	2 萬	2 萬	2 萬	
	■旅程阻礙保險	1.旅程縮短保險 2.旅程更改保險	2 萬	2 萬	2 萬	2 萬	
		3.探病費用保險	20 萬	20 萬	20 萬	20 萬	
		4.旅行文件損失保險	--	--	--	--	
	□班機延誤保險		--	--	--	--	
	■行李損失保險		5 萬	5 萬	5 萬	5 萬	
	□行李延誤費用保險		--	--	--	--	
	■緊急救援費用保險	1.緊急醫療運送費用保險	300 萬	300 萬	300 萬	300 萬	
		2.遺體運返費用保險	300 萬	300 萬	300 萬	300 萬	
		3.子女看護費用保險	12 萬	12 萬	12 萬	12 萬	
	■第三人責任保險		400 萬	400 萬	400 萬	400 萬	
	■海外旅行傷害保險		100 萬	--	--	--	
	附加險(需投保海外旅行傷害保險後始得投保)	□搭乘公共交通工具期間附加條款	--	--	--	--	
		擇一投保 □傷害醫療保險給付實支實付型附加條款	--	--	--	--	
		擇一投保 ■傷害醫療保險給付實支實付地區增額型附加條款	50 萬	75 萬	70 萬	50 萬	
		□傷害醫療保險給付日額型附加條款	--	--	--	--	
■團體商務旅行保障期間延長附加條款							

南山產物

總保險費合計	新台幣 23,345 元

※海外突發疾病醫療附加保險為非保證續保之保險商品。其所稱「突發疾病」係指被保險人需即時在醫院或診所診療始能避免損及身體健康之疾病，且在發病前九十日以內，未曾接受該疾病之診療者。若該疾病已經治療完全痊癒而再度發生者，亦視為突發疾病。
※健康保險契約之被保險人非因約定之保險事故而致保險契約效力終止時，本公司將依契約條款之約定退還未滿期保險費。

【保險費及其繳費別】

■一次交付：新台幣 23,345 元

□分期交付	第一期保險費	第二期以後每期保險費	分期保險費全年合計	一次交付與分期交付之差額

※ 在第一期保險費未交付前，保險契約不生效力。

【要保人聲明事項】

1.本人已審閱並瞭解 貴公司所提供之「投保須知」，另依「產險業履行個人資料保護法告知義務內容」，本人已瞭解 貴公司蒐集、處理及利用本人個人資料之目的及用途。
2.本人知悉 貴公司得依「個人資料保護法」之相關規定，於特定目的範圍內對要保人或被保險人之個人資料，有蒐集、處理及利用之權利。

□是 □否

要保人於填寫本要保書時，已取得南山產物所提供之「要保書填寫說明」、「保險契約條款樣本」及「投保人須知」，且於填寫本要保書前已有 1 日以內之合理期間審閱所投保保險之保險契約條款樣本全部內容。

要保單位簽章：

保險契約條款樣本

114.02 版

要保單位簽章：

要保日期：民國＿＿＿＿年＿＿＿＿月＿＿＿＿日

【本要保書內容關係保戶權益，敬請保戶親自填寫並簽章。】

核保	覆核	輸入/出單	受理	保險經紀人/保險代理人公司簽章	招攬人員/業務員姓名及簽署	招攬人員/業務員登錄字號
				美世保經 0713299		

南山產物

南山產物團體商務旅行平安保險(甲型)與團體海外商務旅行綜合保險合併簡式要保書

編號	類別	生效日期	被保險人姓名及簽署	性別	被保險人與要保人關係	出生年月日	身分證號碼(護照號碼)	投保計畫別	身故或喪葬費用保險金受益人/與被保險人關係
1	□加保 □退保 □異動			□男 □女					
	住所：							電話：	
	身故或喪葬費用保險金受益人聯絡地址：						電話：		□不同意填寫聯絡方式
編號	類別	生效日期	被保險人姓名及簽署	性別	被保險人與要保人關係	出生年月日	身分證號碼(護照號碼)	投保計畫別	身故或喪葬費用保險金受益人/與被保險人關係
2	□加保 □退保 □異動			□男 □女					
	住所：							電話：	
	身故或喪葬費用保險金受益人聯絡地址：						電話：		□不同意填寫聯絡方式
編號	類別	生效日期	被保險人姓名及簽署	性別	被保險人與要保人關係	出生年月日	身分證號碼(護照號碼)	投保計畫別	身故或喪葬費用保險金受益人/與被保險人關係
3	□加保 □退保 □異動			□男 □女					
	住所：							電話：	
	身故或喪葬費用保險金受益人聯絡地址：						電話：		□不同意填寫聯絡方式
編號	類別	生效日期	被保險人姓名及簽署	性別	被保險人與要保人關係	出生年月日	身分證號碼(護照號碼)	投保計畫別	身故或喪葬費用保險金受益人/與被保險人關係
4	□加保 □退保 □異動			□男 □女					
	住所：							電話：	
	身故或喪葬費用保險金受益人聯絡地址：						電話：		□不同意填寫聯絡方式
編號	類別	生效日期	被保險人姓名及簽署	性別	被保險人與要保人關係	出生年月日	身分證號碼(護照號碼)	投保計畫別	身故或喪葬費用保險金受益人/與被保險人關係
5	□加保 □退保 □異動			□男 □女					
	住所：							電話：	
	身故或喪葬費用保險金受益人聯絡地址：						電話：		□不同意填寫聯絡方式

※以上被保險人倘未成年者，另需請**法定代理人**簽名：

※身故或喪葬費用保險金受益人如係身分別之指定及如有要保人不同意填寫受益人之聯絡地址及電話之情形，則以要保人最後所留之聯絡方式，作為身故或喪葬費用保險金受益人之通知依據。
※身故受益人除特別指定比例或順位外，以均分方式辦理，惟身故受益人指定為法定繼承人者，除有另行指定外，其順序及應得比例適用民法繼承編相關規定。

【聲明事項】

人身保險聲明事項：

1.本人（被保險人）同意南山產物保險股份有限公司（以下簡稱南山產物）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。
2.本人（被保險人、要保人）同意南山產物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。
3.本人（被保險人、要保人）同意南山產物就本人之個人資料，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。

財產保險聲明事項：

1.本人已審閱並瞭解 貴公司所提供之「投保須知」，另依「產險業履行個人資料保護法告知義務內容」，本人已瞭解 貴公司蒐集、處理及利用本人個人資料之目的及用途。
2.本人知悉 貴公司得依「個人資料保護法」之相關規定，於特定目的範圍內對要保人或被保險人之個人資料，有蒐集、處理及利用之權利。

此致

南山產物保險股份有限公司

要保單位簽章：_____　　要保日期：民國_____年_____月_____日

【本要保書內容關係保戶權益，敬請保戶親自填寫並簽章。】

南山產物

投保須知

親愛的客戶：

您好！歡迎您向南山產物保險股份有限公司（下稱「本公司」）申辦投保，為有利於您充分瞭解本公司保險商品之重要內容及相關風險，本公司特別提醒您於投保前應注意下列事項，請您務必注意並於簽訂保險契約前詳為閱讀，如果您有任何不明瞭處，請您向本公司服務人員洽詢：

1. **您對本保險商品之權利行使、變更、解除及終止之方式及限制**

   請您於知悉保險事故發生後 5 日內或於保險契約規定之期間內，通知本公司辦理出險手續。

   您可隨時以書面通知本公司依保險契約約定終止或經本公司同意變更保險契約，另契約若約定須經抵押人同意始得變更或終止保險契約者，從其約定。

   未依約定交付保險費者，本保險契約自始不生效力。

2. **本公司對本保險商品重要權利、義務及責任**

   本公司依保險契約收取保險費，於承保危險事故發生時，依承保之責任，負擔賠償之義務。

3. **您應負擔之費用及違約金，包括收取時點、計算及收取方式**

   除應繳保險費外，無須繳交其他費用及違約金。

4. **本保險商品受財團法人保險安定基金保障並應依保險相關法令辦理**

5. **本保險商品所生紛爭之處理及申訴之管道**

   如您對本保險商品有任何申訴，請撥打本公司客戶服務專線：0800-020-060。

6. **查詢本公司資訊公開說明文件，請上本公司網站，網址：www.nanshangeneral.com.tw，或至本公司索取。**

南山產物(NSGI) 2016 年 9 月 1 日版

產險業履行個人資料保護法告知義務內容

南山產物保險股份有限公司(以下稱本公司)依據個人資料保護法（以下稱個資法）第六條第二項、第八條第一項規定，向台端告知下列事項，請　台端詳閱：

一、蒐集之目的：

人身保險(〇〇一)、金融服務業依法令規定及金融監理需要，所為之蒐集處理及利用(〇五九)、非公務機關依法定義務所進行個人資料之蒐集處理及利用(〇六三)、契約、類似契約或其他法律關係事務(〇六九)、消費者、客戶管理與服務(〇九〇)、財產保險(〇九三)及其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務(一八一)。

二、蒐集之個人資料類別：

姓名、身分證統一編號、護照號碼、出生年月日、性別、聯絡方式、病歷、醫療、健康檢查、旅行細節，詳如相關業務申請書或契約書內容。

三、個人資料利用之期間、對象、地區、方式：

(一)期間：因執行業務所必須及依法令規定應為保存之期間。

(二)對象：本(分)公司、與本公司合作推廣您保險契約之保險代理人公司或保險經紀人公司(透過保險代理人或保險經紀人公司投保者)、中華民國產物保險商業同業公會、中華民國人壽保險商業同業公會、財團法人保險事業發展中心、財團法人保險安定基金、財團法人住宅地震保險基金、財團法人汽車交通事故特別補償基金、財團法人金融消費評議中心、財團法人金融聯合徵信中心、財團法人聯合信用卡中心、台灣票據交換所、財金資訊公司、關貿網路股份有限公司、衛生福利部中央健康保險署、業務委外機構、與本公司有再保業務往來之公司、依法有調查權機關或金融監理機關、本公司母公司、本公司母公司之監理或主管機構、與要保人或被保險人有旅遊契約關係之旅行社人員。

(三)地區：上述對象所在之地區。

(四)方式：合於法令規定之利用方式。

四、依據個資法第三條規定，台端就本公司保有　台端之個人資料得行使之權利及方式：

(一)得向本公司行使之權利：

1.向本公司查詢、請求閱覽或請求製給複製本。

2.向本公司請求補充或更正。

3.向本公司請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除。

(二)行使權利之方式：請提出書面申請或可透過 Info@NSGeneral.com.tw 電子郵件信箱與本公司聯繫。

五、台端不提供個人資料所致權益之影響：

台端若未能提供相關個人資料時，本公司將可能延後或無法進行必要之審核及處理作業，因此可能婉謝承保、遲延或無法提供　台端相關服務或給付。

南山產物(NSGI) 2018 年 3 月 1 日版

要保書填寫說明	投保人須知
(使用手機掃描 QR Code 進行瀏覽)	(使用手機掃描 QR Code 進行瀏覽)

南山產物

國外短期出差保險費率

地區別	申根地區	美國地區	其它地區
日保費	66	74.2	42.7

國外長駐(員工/配偶/滿 15 歲子女) 保險費率

地區別	申根地區	美國地區	其它地區
保費/人	10,846/人	10,421/人	7,577/人

國外長駐(未滿 15 足歲子女) 保險費率-未含喪葬費用保險金

地區別	申根地區	美國地區	其它地區
保費/人	6,019/人	5,569/人	4,968/人

保險注意事項：

1. 保險費由要保單位全額負擔。
2. 凡派駐中國大陸出差之列名被保險員工本人均可依發卡資格享有「海外緊急救援服務卡暨中國支援卡服務」
3. 本契約之被保險人，除員工本人外，有台灣戶籍登記之員工配偶及其子女亦可為承保之眷屬。
4. 被保險人承保年齡上限為 65 歲,續保至 75 歲。子女為未滿 23 歲之未婚且未就業子女。新生兒的承保年齡為出生滿 15 天且健康出院。
5. 保險費採預繳制，本公司於保單終止日時不調整加退保費 ； 明年度續保時，得依照過去實際申報差旅及實際外派人數為基礎，計算次年度保費
6. 經全體被保險人同意，員工身故保險金受益人依勞基法遺屬受領死亡補償之順位，眷屬身故保險金受益人為員工本人。
7. 有加保駐外人員者- 駐外人員於海外停留期間如超過 180 日，本報價已加團體商務旅行保障期間延長附加條款。
8. 若有理賠事故發生，要保單位應提供駐外人員證明作為理賠依據。
9. 本契約的保險費交付日期，不得逾應繳日後 60 天。
10. 本契約之保險期間(下稱保單年度)自民國 115 年 1 月 1 日零時起一年。除發生以下情形外，將不調整下一保單年度之保險內容及費率：
    (一) 要保單位投保生效之被保險員工少於 5 人時
    (二) 因法令變動或主管機關指示而有調整之必要時
11. 請領「傷害醫療保險給付實支實付型附加條款」及「海外突發疾病醫療保險金附加條款」之保險金時，需檢附醫療收據正本。

12. 集團轄下關係企業或子公司(含有效保期內新增之關係企業或子公司)皆適用相同保險條件及費率。日後若有新增的關係企業或子公司，須再更新『關係企業或子公司清單』且用印確認。