南山人壽

旅行平安保險要保書(A版)

2025年1月版
110.11.15(110)南壽核字第050號函備查
114.1.1南壽核字第1140000003號函備查

受理日期時間：　年　月　日　時　分
以上由南山人壽輔助填寫
南山人壽使用欄： N2(115/09/22-11:07:35)
保單號碼/合約編號： TN61856831(2)

一、＊要保人(單位)/投保代理人　以下打＊之處請參閱「要保書填寫說明」。

姓　　名	※要保人(單位)、投保代理人，請另於簽署欄位簽章。 鈺緯科技開發（股）公司職工福利委員會 等 109 人（詳被保險人名冊） ※要保人、投保代理人已知悉並同意本要保書所載之聲明同意事項。			要保人與被保險人關係	□本人 ■員工或成員 □家屬 □學校與學生
身分證/護照/統一編號	09706773	性別	□男 □女	聯絡傳真	()
出生年月日	/　/	國籍	(中華民國籍免填寫)	行動電話	
E-mail				聯絡電話	(02)22268631#221
＊聯絡地址	2 3 5-□□□ 新北市中和區中山路二段３５１號９樓				
承辦人聯絡資訊 (要保人(單位)/投保代理人為法人時請填寫)	單位/姓名	黃雅玲	聯絡電話/分機	02-22268631/221	
			行動電話		
	※要保人(單位)/投保代理人同意指定上述承辦人為電訪受訪者/相關文件收件者。				
請勾選方便電訪時間 (可複選)	為了確保要保人(單位)/投保代理人已知悉本契約之投保險種、保險費金額及繳費方式等資料，本公司將於近日指派服務專人向要保人/承辦人進行電話訪問(倘要保人為未成年人，電訪對象則為法定代理人)。 ■上午9-12時　□下午12-18時　□下午18-21時				
電子保單	□申請　勾選申請時，請務必填寫E-mail或行動電話，本公司將以要保人(單位)/投保代理人於本要保書填寫之E-mail 或行動電話寄發電子保單。 註1.因特殊狀況無法提供電子保單時，本公司將改以紙本文件提供。註2.「合約件」僅提供紙本文件。				

二、要保事項

保險期間	自民國 115 年 10 月 16 日 00 時(0-24)起共計 1 日 （未指定契約始期時點者，以契約始期日次日零時起生效）		＊繳費	□信用卡□便利商店代收 □郵局劃撥、銀行存/匯款□支票 ■ATM虛擬帳號
旅行地	國內（台、澎、金、馬）			
投保商品 (詳保險商品中文名稱) 請擇一勾選 (註)：被保險人未滿15足歲者或投保AAT者，請詳閱並填寫「南山人壽旅行平安保險被保險人名冊暨同意書」。	適用國內、外	□ STA(註) ■ STA＋SMR(註) □ KMR(被保險人限未滿15足歲)	保險商品中文名稱： STA：南山人壽安心旅行平安保險 SMR：南山人壽安心傷害醫療費用給付附加條款 (每次實支實付傷害醫療保險金限額為投保主約保額的10%) KMR：南山人壽陪童旅行傷害醫療保險 NSOHS：南山人壽新安心旅行海外突發疾病醫療健康保險附加條款 (海外突發疾病醫療保險金限額為投保主約保額的10%) AOTA：南山人壽安心HIGH玩海外旅行平安保險 AKMS：南山人壽陪童HIGH玩海外特定醫療旅行平安保險 AAT：南山人壽享HIGH玩海外醫療專機運送附加條款(實物給付型保險商品) ※各項給付內容、服務區域請參閱保單條款。	
	適用國外	□ SNSOTA(STA+SMR+NSOHS)(註) □ AOTA(註) □ AOTA+AAT(註) □ KMR+NSOHS(被保險人限未滿15足歲) □ AKMS(被保險人限未滿15足歲) □ AKMS+AAT(被保險人限未滿15足歲)(註)		

保險契約相關文件審閱確認事項：
■是 □否　要保人於填寫本要保書時，已透過業務員親送、至客服櫃檯親領、傳真、郵寄、網路、電子郵件或其他電子方式等至少其一管道取得本公司所提供之「要保書填寫說明」、「保險契約條款樣本」、「投保人須知」及「壽險業履行個人資料保護法告知義務內容」，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。

※本商品經南山人壽合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司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，應由南山人壽及負責人依法負責。
※投保後解約可能不利消費者，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。
※南山人壽財務及業務等公開資訊，歡迎至南山人壽企業網站<https://www.nanshanlife.com.tw/>查閱，或電洽0800-020-060詢問，或至南山人壽各分支機構洽詢索取。 總公司：台北市信義區莊敬路168號。

三、＊被保險人暨投保金額及＊受益人：＜金額單位：新臺幣＞

保單號碼/合約編號：TN61856831(2)

□如下表所列 或 ■詳附件，被保險人共計 109 人，保險費總計： 6,649 元。

被保險人（要保人與被保險人關係勾選本人者，被保險人即要保人）

◎倘被保險人受有監護宣告，請提供相關證明文件。◎被保險人已知悉並同意本要保書所載之聲明同意事項，且被保險人已充分了解並確認填寫內容正確後親自簽名。◎未滿七足歲者或其他無行為能力人，由法定代理人代為簽署及法定代理人簽署；七歲(含)以上未成年人或其他限制行為能力人，由本人及法定代理人簽署。◎倘要保人與被保險人同一人，請法定代理人於下列法定代理人欄位簽署，以示同意要保人暨被保險人投保。

		姓名及簽署	身分證統一編號（外國人填護照號碼）	國籍（中華民國籍免填寫）	目前是否受有監護宣告	被保險人是否同時或已投保其他公司旅行平安保險？（未投保者可免填）	主約投保保額	保險費
1	被保險人	詳附件			□是 □否	保險公司名稱/保額：	萬元	元
			出生年月日	行動電話	性別	E-mail		
			/ /		□男 □女			
		意外身故保險金受益人姓名（註1~3）	身分證統一編號（外國人填護照號碼）	出生年月日	國籍（中華民國籍免填寫）	與被保險人關係	聯絡地址及電話	
				/ /			□同要保人聯絡地址/電話 □不同意填寫 □指定地址/電話:	
		法定代理人姓名及簽署	身分證統一編號（外國人填護照號碼）	出生年月日	國籍（中華民國籍免填寫）	與被保險人關係	行動電話/聯絡電話	
				/ /				
		姓名及簽署	身分證統一編號（外國人填護照號碼）	國籍（中華民國籍免填寫）	目前是否受有監護宣告	被保險人是否同時或已投保其他公司旅行平安保險？（未投保者可免填）	主約投保保額	保險費
2	被保險人				□是 □否	保險公司名稱/保額：	萬元	元
			出生年月日	行動電話	性別	E-mail		
			/ /		□男 □女			
		意外身故保險金受益人姓名（註1~3）	身分證統一編號（外國人填護照號碼）	出生年月日	國籍（中華民國籍免填寫）	與被保險人關係	聯絡地址及電話	
				/ /			□同要保人聯絡地址/電話 □不同意填寫 □指定地址/電話:	
		法定代理人姓名及簽署	身分證統一編號（外國人填護照號碼）	出生年月日	國籍（中華民國籍免填寫）	與被保險人關係	行動電話/聯絡電話	
				/ /				

註1：倘無意外身故保險金(喪葬費用保險金)給付者，雖填寫本項，仍不生效力。

註2：意外身故受益人除特別指定比例或順位外，以均分方式辦理，惟意外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。

註3：意外身故受益人如係身分別之指定及如有要保人不同意填寫或未填寫意外身故受益人聯絡地址及電話之情形，則以要保人最後所留之聯絡方式，作為日後通知意外身故受益人之依據。

※配合保險法規定，訂立本契(附)約時，以未滿十五足歲者或受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其意外身故或喪葬費用之給付將受有相關限制，並依各該保險商品之保單條款約定辦理。

要保人及被保險人聲明同意事項：

1. 本人（被保險人、要保人）同意貴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。
2. 本人（被保險人、要保人）同意貴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。

＊要保人(單位)/投保代理人簽署 （要保人倘為法人/團體請於下欄加蓋大小章）	＊要保人之法定代理人基本資料及簽署 （要保人為自然人，且要保人與被保險人不同人適用）	申請日期
※代理投保件之聲明同意事項：要保人同意委託投保代理人向貴保險公司辦理各項投保事宜；投保代理人聲明代理全體要保人暨被保險人向貴保險公司辦理各項投保事宜，投保代理人知悉並同意將要保文件影印乙份給各要保人留存。 ※要保人(單位)/投保代理人已充分了解並確認填寫內容正確後於本欄簽署。	要保人之法定代理人姓名/簽署： 身分證統一編號：（外國人填護照號碼） 出生年月日： / / 國籍：（中華民國籍免填寫） 行動電話/聯絡電話： 與要保人關係：	115年09月22日

（要保人為自然人適用：倘要保人未滿七足歲或為其他無行為能力人，由法定代理人代為簽署及法定代理人簽署；七歲(含)以上未成年人或其他限制行為能力人，由本人及法定代理人簽署。）

業務員/保險經紀人/保險代理人/招攬人員簽名	業務員代號	業務員登錄字號/執業證照編號	聯絡手機/電話	通訊處名稱/代碼 保經/保代公司簽章/代碼	南山人壽批註欄
	0200115766 0003007037	0110308570/陳婷婷 0102401552/鄭雅心	0975954292	重益/278	

南山人壽履行個人資料保護法告知義務內容

（旅行平安保險適用）

南山人壽保險股份有限公司(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(僅適用有蒐集病歷、醫療、健康檢查等特種個資之情形)、第八條第一項及第九條第一項(僅適用有間接蒐集個人資料之情形)規定告知下列事項，請詳閱：

一、蒐集之目的：

締結保險契約、提供客戶服務、提供海外醫療專機運送服務(僅適用有投保南山人壽享 HIGH 玩海外醫療專機運送附加條款-實物給付型保險商品者，以下簡稱 AAT）、提供國際支援服務(僅適用使用國際支援服務者)

二、蒐集之個人資料類別：

姓名、身分證統一編號、護照號碼、地址、出生年月日、性別、電話、家庭情形、國籍、家庭其他成員之細節、電子郵件、金融機構帳戶、信用卡號碼、旅行細節、收入、現行之受雇情形、保險細節、團體之會員資格、病歷、醫療報告、檢驗結果、相片及其他因使用海外醫療專機運送服務、國際支援服務而提供之個人資料等與本公司業務往來期間所提供或產生任何得以直接或間接方式識別個人之資料，詳如相關契約書、業務申請書、聲明書等內容所載。

三、個人資料之來源（僅適用有間接蒐集個人資料之情形）：

(一)要保人（單位）、投保代理人。(二)法定代理人、輔助人。(三)親屬、代理人以及被授權提供醫療資訊之醫事機構(僅適用於有投保 AAT 或使用國際支援服務者)。

四、個人資料利用之期間、對象、地區、方式：

（一）期間：本公司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(透過保險代理人公司或保險經紀人公司投保者)、中華民國人壽保險商業同業公會、中華民國產物保險商業同業公會、財團法人保險事業發展中心、財團法人金融消費評議中心、財金資訊股份有限公司、財團法人聯合信用卡中心、業務委外機構、業務合作機構(例如：有投保 AAT 或使用國際支援服務者，本公司為提供海外醫療專機運送服務、辦理客戶服務需求確認及國際支援服務相關事宜，可能將個人資料交予提供前述服務之機構及其複委託之其他第三方處理及利用)、與本公司有再保業務往來之公司、台灣票據交換所、財團法人金融法制暨犯罪防制中心、依法有調查權機關或金融監理機關。

（三）地區：除了委託第三方執行業務的需要，個人資料會在我國境外被處理及利用外，僅會於我國境內供本公司及因以上目的作業需要之第三方處理及利用。

（四）方式：合於法令規定之利用方式。

五、依據個資法第三條規定，就本公司保有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.查詢、請求閱覽或請求製給複製本。2.請求補充或更正。3.請求停止蒐集、處理、利用或請求刪除。

（二）行使權利之方式：除以電話查詢個人資料或本公司另有規定外，行使權利之方式以書面為之。如有疑問，得與本公司團險暨旅行險客服部(02-87588888 轉 3)或本公司客戶服務中心 0800-020-060 聯絡，本公司將協助處理相關請求。

六、不提供個人資料所致權益之影響：

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、遲延或無法提供相關服務。

商品資訊 (使用手機掃描 QR Code 進行瀏覽)

南山人壽企業網站 > 商品一覽 > 旅行險專區	**南山人壽企業網站 > 關於南山 > 資訊公開 > 資訊類別 >保險商品 > 承保範圍及不保事項**

南山人壽

旅行平安保險招攬報告書

保單號碼/合約編號：TN61856831(2)　　要保人(單位)：鈺緯科技開發（股）公司職工福利委員會　　日期：115/09/22

填寫注意事項：

1. 於招攬保單時，應確認要保人與被保險人、被保險人與受益人之關係，並了解要保人與被保險人之投保目的及財務狀況，進而考量保單適合度、保險費、繳交保險費之資金來源、保險金額與保障需求間之適當性，並不得以理財、節稅作為招攬之主要訴求；且應親視要保人/被保險人/法定代理人親筆簽名及填寫無誤。
2. 5人(含)以上集體彙繳件，且被保險人投保金額為新臺幣(以下同)500萬元(含)以下者，本報告書請以要保人（單位）為主填報一份即可。

一、招攬經過說明：

1. 契約來源：□配偶/直系血親/本人 □其他親屬 ■保戶介紹 □陌生拜訪 □朋友 □主動投保
2. 投保目的與需求： ■旅遊活動 ■商務差旅 □探親 □其他 _____（請說明內容或檢附行程）
3. 本保件繳交保險費來源(可複選)：□薪資□投資收入□退休金□貸款□保單借款□解除/終止契約■其他收入(如：利息、房租、營業收入等)
4. 本保障之規劃：■是□否 要保人與被保險人是否已確實瞭解投保目的、保險需求，綜合考量財務狀況以及付費能力，分析與評估保險費、保額及保障需求間之適當性(適合度)。

二、要保人(單位)資料--法人請填左下欄位，自然人請填右下欄位

代表人姓名： 林素如

主要業務或營業項目 員工福利

前一年度營業額 0

(要保單位為非營利團體 如政府機構、學校、協會、基金會等免填營業額)

要保人為**自然人者**

年收入(含薪資、公司紅利及其他收入，如：利息、房租、投資等)

□ 100萬以下　□ 101萬-200萬

□ 201萬-300萬　□ 301萬-500萬　□ 500萬以上

(要保人為學生或已婚無固定工作收入時，請填寫家庭所得)

三、被保險人資料--年收入(含薪資、公司紅利及其他收入，如：利息、房租、投資等) ＊ 請依所屬性質勾選及年收入對應代碼勾選＊ 級距代碼：**A：100萬以下 B：101萬-200萬 C：201萬-300萬 D：301萬-500萬 E：500萬以上**

★被保險人投保金額為500萬元(含)以下之集體彙繳件(5人(含)以上)，且已於上述二、要保人(單位)資料欄位中填寫相關資料者，本欄免填。
★非集體彙繳件(1至4人)或被保險人投保金額超過500萬元者，請填寫每一位被保險人之年收入。
★要/被保險人為同一人，且已於上述二、要保人(單位)資料欄位中填寫年收入者，本欄可免填。
★被保險人若為學生或已婚無固定工作收入者，請填寫家庭所得。

被保險人姓名	A	B	C	D	E	被保險人姓名	A	B	C	D	E

四、家中主要經濟來源者(可複選)：□要保人 ■被保險人 □要/被保險人之父母 □要/被保險人之配偶或子女

五、身故受益人是否為配偶、直系血親或指定為法定繼承人，且其順位及應得比例適用民法繼承編相關規定：
■是 □否(請說明原因)：

六、要保人/被保險人同時已投保其他保險公司之旅行平安保險者，請填寫保險公司名稱： _____ **保額：** _____

七、要保人及被保險人身分確認：

1. 過去一年內要保人是否居住於中華民國境外超過半年以上？ □是，請說明居住國家(地區)：_____ ■否。
2. 要保人或被保險人是否是現任(或曾任)國內外政府或國際組織之重要政治性職務人士(如：中央或地方民意代表、公務機關首長)？ □是，請說明：_____ ■否。
3. 要保人投保保險商品時，是否對於保障內容或給付項目完全不關心，抑或僅關注終止契約或變更受益人等程序？ □是 ■否

八、業務員/保險經紀人/保險代理人/招攬人員聲明

1. 招攬時，已確認要保人及被保險人符合投保之條件。
2. 本人已核對要保人/被保險人或集體投保代表之要保人/被保險人身分證明文件(包括姓名、性別、出生年月日、身分證字號等)及聯絡方式(若以公司行號為要保單位，則須核對現時有效之法人合格登記證、其代表人之證明文件、地址及聯絡電話)，且經確認其身分與要保書及招攬報告書填寫內容屬實無誤，同時已確認要保人與被保險人關係、受益人身分及受益人與被保險人之關係無誤，並已詳實填載於要保書。
3. 本人已瞭解並評估要保人與被保險人保險需求及適合度：(1)確認要保人已確實瞭解其所繳交保險費係用以購買保險商品。(2)充分評估要保人投保險種、保險金額、繳交保險費之資金來源及保險費支出與要保人或被保險人收入、財務狀況等之相當性，並已確認其保單適合度。
4. 除被保險人5人(含)以上之集體彙繳件旅行平安保險，個別被保險人之保險金額不高於1,500萬元（含）之國外旅遊，以及個別被保險人之保險金額不高於500萬元（含）之國內旅遊，得免親晤要保人/被保險人/法定代理人之情形外，本人已親晤要保人/被保險人/法定代理人。
5. 本人已確認本要保書之要保人/被保險人/法定代理人親筆簽名及填寫無誤。
6. 本人於招攬時已主動出示登錄證，並告知公司授權範圍，同時確認要保書及招攬報告書上填載之業務員姓名、登錄字號與出示之登錄證內容一致。
7. **本人了解保戶之聯絡地址不可授權為他人地址，並同時確認保戶之聯絡地址真實正確且非為本人住家、戶籍地址或本公司(含分公司、通訊處)地址。倘本要保書所填寫之聯絡地址/電話及E-mail與本人住家、戶籍地址或住所電話及E-mail相同，係因要保人/被保險人是與本人同住之配偶、子女、父母或親友時，可配合提供「身分證明文件影本」或「佐證資料」。**
8. **本人了解不得藉故或以其他方式妨礙公司與要保人、被保險人或受益人聯繫。**
9. 本人了解不得勸誘要保人、被保險人及實際繳交保險費之利害關係人以解除或終止契約、貸款、保險單借款之方式繳交保險費。
10. **倘被保險人為未滿15足歲或受監護宣告尚未撤銷者，且本次有投保具喪葬費用給付之保險金商品，本人已告知保戶，倘於本公司及其他保險業累計已投保之喪葬費用保險金額總額已達保險法規定限額(不含本次投保保險金額)，雖傷害險(含旅平險)不得承保，保戶仍可單獨選擇投保其他無喪葬費用保險金之商品，例如：傷害失能保險或傷害醫療保險等，以滿足客戶之保障需求。**
11. 本人已確認要保人填寫要保書時，已透過本人親送、至客服櫃檯親領、傳真、郵寄、網路、電子郵件或其他電子方式等至少其一管道取得保險契約條款樣本，且要保人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。本人並未以誤導、勸誘之方式使要保人放棄或妨礙其行使契約審閱期間之權利。

業務員/保險經紀人/保險代理人/招攬人員簽名	業務員代號	聯絡手機/電話	通訊處名稱/代碼 保經/保代公司簽章/代碼
	0200115766 0003007037	0975954292	重益 N278

TA01

南山人壽

旅行險ATM虛擬帳號繳費說明及注意事項

一、保單號碼： TN61856831

二、<u>請保單要保人/被保險人/身故受益人於繳款期限前</u>，依下列所載之繳費資訊進行轉帳繳費。

◆跨行轉帳者須自行負擔轉帳手續費。

◆倘逾繳款期限仍未完成轉帳繳費者，本保單不生效力。

銀行代號	808（玉山銀行）
轉帳帳號	9836994618568310
總保險費金額	新台幣6,649 元
繳款期限	民國115 年 10 月 15 日 23 時 59 分

三、若有任何疑問，歡迎來電南山人壽查詢。

電話客服中心電話：0800-020-060　　旅行險服務電話：(02)8758-8888　#3

南山人壽

保單號碼：TN61856831

共同招攬確認書

本人（即要保人，以下同）確認此次向南山人壽所購買的保險（保險商品：STA+SMR－安心旅行平安保險）係由陳婷婷（登錄證字號：0110308570）及鄭雅心（登錄證字號：0102401552）兩位業務人員共同向本人說明相關的內容並提供相關的服務。

（本確認書僅確認係由上該兩位業務人員同時提供招攬時的說明與服務，並不作其他用途。）

此致

南山人壽保險股份有限公司

要 保 人 簽 名：_____

法定代理人簽名：_____　　日期：民國____年____月____日

(未滿七足歲者或其他無行為能力人，由法定代理人代為簽名及法定代理人簽名；七歲(含)以上未成年人或其他限制行為能力人，由本人及法定代理人簽名。)

業務員確認簽名欄

本文件需簽名之欄位，已由簽名欄所稱之當事人本人親自簽名，且經業務員親視簽名無誤，並確認實際簽約地於中華民國境內。

業務員簽名：_____　　業務員簽名：_____

LE13