法商科法斯產物保險股份有限公司台灣分公司
地址：105402 台北市松山區民生東路三段 109 號 7 樓

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平衡對等原則，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。

科法斯產物應收帳款信用保險要保書

107 年 03 月 30 日科保字第 1070032 號函備查

保險單號碼	3000 字第 115CIA0089 號 本單係 3000 字 第 114 CIA0072 號續保			保單	正本：1 副本：1					
				收據	正本：1 副本：0					
被保險人公司名稱	DIVA LABORATORIES, LTD. 鈺緯科技開發股份有限公司			統一編號						
				8	9	3	7	6	9	0	0
全球系統編號	631236/26									
要保險人公司名稱	同被保險人			統一編號						
要保人公司地址	9F, No. 351, Sec. 2, Zhongshan Rd., Zhonghe District, New Taipei City 235, Taiwan 235 新北市中和區中山路 2 段 351 號 9 樓									
聯絡人單位/姓名/電話	單位/		姓名/				電話/			
保險期間	1 July 2026 ~ 30 June 2027									
行業類別	Manufacturing and sale of medical related products									
承保商品名稱	Manufacturing and sale of medical related products									
應收帳款類別	■ 內銷營業額： USD 1,800,000 ■ 外銷營業額：USD 20,700,000									
保險金額	USD 22,500,000									
承保國家名稱	Zone 1: France, Finland, Germany, Hungary, Italy, Japan, The Netherlands, Norway, Singapore, South Korea, Sweden, Switzerland, Taiwan, The United Kingdom, The United States Zone 2: China, India, Israel, Malaysia									
承保比例%	95%	自負額:	USD1,000	保險費率	Zone 1: 0.093%; Zone 2: 0.093%					
最低保險費	■ 年繳: USD 15,693.75 □分期: _____									
	分期總保費與年繳總保費的差額:_____									
繳費方式	■年繳 □ 分期	保險契約幣別	USD							
最長信用天期	■內銷 180 天■外銷 180 天	逾期帳款通知期限	■內銷 210 天■ 外銷 210 天							
本保險契約附加條款 (由本公司核保填寫)	Group Maximum Liability, A8.01, B6.07, B15.04, B24.11, C1.02, D1.01, E6.01, F3.05, F58.02, S07_02, Grace Period									
注意及聲明事項	1. 保險內容如有變動，應通知保險公司並辦理批改。 2. 遇有事故發生時應立即通知保險公司並盡力避免損失之擴大。 3. 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。 4. 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之個人資料，有蒐集、處理及利用之權利。 5. 本公司保密措施：對於您的個人資料，我們有嚴格的保密措施以維護您的隱私權。有關本 公司保 密措施內容歡迎至本公司網站 www.coface.com.tw 查詢。 6. 要保人茲特聲明：本要保書所填各項，均屬詳實無訛，絕無隱匿或偽報情事，足為與 貴公司訂立保險契約之基礎，要保人並願接受該保險契約各項條款及規定之約束。 保險代理人/經紀人/ 業務員簽章：_____要保人簽章：_____年____ 月___ 日									

內部作業	損失記錄	複核	核保	輸入	業務人員/代號

您可透過服務專線(02)2577-5797 或至本公司網站(www.coface.com.tw)查閱及索取資訊公開相關說明。