華南產物保險
SOUTH CHINA INSURANCE CO., LTD.

龍順利3

攏是為著您

112年06月起適用

* 消費者投保前應審慎瞭解本保險商品之承保範圍、除外不保事項及商品風險。

消費者於購買前，應詳閱各種銷售文件內容，本商品之預定費用率最高28%，最低25%；如要詳細了解其他相關資訊，請洽本公司業務員、服務據點(免付費電話：0800-010-850)或網站(網址：http://www.south-china.com.tw)，以保障您的權益。

出院慰問保險金
還有一筆慰問金，更貼心！

重大燒燙傷保障
華南給您安心保障，生活防護多更多!

特定意外多倍保障
雷擊地震加倍保！

實支實付 ＋ 住院日額
可同時申請，保障更完整！

※商品名稱：華南產物團體傷害保險(標準型)、特定事故附加條款、重大燒燙傷給付附加條款、救護車運送保險金附加條款、傷害醫療保險給付附加條款(實支實付型)、傷害醫療給付附加條款(日額丙型)、恐怖主義行為保險限額給付附加條款

※商品文號：94.11.10(94)華企字第055號函備查、112.02.04依金融監督管理委員111.08.30金管保壽字第1110445485號函修正、 95.12.21(95)華企字第186號函備查、110.12.15(110)華產企字第305號函備查、95.12.21(95)華企字第164號函備查、109.12.14(109)華產企字第367號函備查、96.10.29(96)華企字第147 號函備查、108.11.29依金融監督管理委員會 108.04.09金管保壽字第10804904941號函修正、94.11.10(94)華企字第056號函備查、111.04.08(111)華產企字第076號函備查、96.10.05(96)華企字第133號函備查、111.04.08(111)華產企字第077號函備查、92.12.29財政部台財保第0920073327號函核准、107.08.31(107)依金融監督管理委員會107.06.07金管保壽字第10704158370號函修正

幣別:新臺幣/元

傷害保險主約

給付項目		保險金額			
		計畫一	計畫二	計畫三	計畫四
一般意外身故/失能給付保險金		100 萬	200 萬	300 萬	500 萬
雷擊、地震特定事故身故/失能(增額給付)		100 萬	200 萬	300 萬	500 萬
重大燒燙傷比例保險金		100 萬	200 萬	300 萬	500 萬
年繳保費(每人)	職業分類第一類	562	1,123	1,700	2,808
	職業分類第二類	688	1,376	2,064	3,440
	職業分類第三類	814	1,629	2,443	---
	職業分類第四類	1,193	2,387	---	---

傷害醫療附約

給付項目		保險金額			
		方案 A	方案 B	方案 C	方案 D
救護車運送保險金(實支實付)		2,000	2,000	2,000	2,000
傷害醫療保險給付(實支實付型)		2 萬	3 萬	5 萬	8 萬
傷害醫療(日額丙型)	一般病房	1,000/日	2,000/日	2,000/日	2,000/日
	加護病房(增額給付)	1,000/日	2,000/日	2,000/日	2,000/日
	燒燙傷病房(增額給付)	1,000/日	2,000/日	2,000/日	2,000/日
	出院慰問金(達 3 日以上)	1,000/次	1,500/次	2,000/次	3,000/次
	骨折未住院最高給付津貼	3 萬	6 萬	6 萬	6 萬
年繳保費(每人)	職業分類第一類	345	595	750	988
	職業分類第二類	415	735	914	1,236
	職業分類第三類	498	882	1,097	1,483
	職業分類第四類	746	1,323	---	---

【承保內容說明】

一、 失能保險金依『失能程度與保險金給付表』給付 5% ~ 100%。
二、 重大燒燙傷比例保險金依『重大燒燙傷程度表』給付 15% ~ 100%。
三、 傷害醫療(一般病房)：每次事故最高給付 90 日為限，含骨折未住院之日數。
四、 傷害醫療(加護病房或燒燙傷病房)：每次事故最高給付 14 日為限。
五、 傷害醫療出院慰問金：須連續住院 3 日(含)以上，每次事故以給付 1 次為限。
六、 救護車運送保險金：就實際支出給付，每次事故給付 1 次且以 2,000 元為限。

※詳細內容以保單條款為準，華南產險保留承保與否之權利。

【投保注意事項】

一、符合團體傷害保險團體定義之員工 5 人以上團體。
二、投保年齡：
❶員工本人、配偶、父母最高至 70 足歲，續保可至 75 足歲。
❷子女滿 15 足歲至 20 足歲且以未婚者為限，在學未婚可至 23 足歲。
三、保額限制：
❶員工本人投保後眷屬始得投保，且保額不可高於員工本人。
❷新保投保年齡 61-65 歲保額限 200 萬(計畫一、二&方案 A、B) 。
❸新保投保年齡 66-70 歲保額限 100 萬(計畫一&方案 A) 。
❹家庭主婦、退休人員、學生、外籍勞工及外籍幫傭保額限 200 萬(計畫一、二&方案 A、B)。
四、職業分類：以第一至四類為限(詳細職業分類依本公司職業分類表辦理)。
五、建築工程類高空 (3 米以上高度) 作業人員不予承保。
六、每一被保險人不得重複投保本專案。

「本保險所稱之『住院』，係指被保險人經醫師診斷其傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者，但不包含全民健康保險法第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。保險公司辦理理賠作業於需要時會參據醫學專業意見審核被保險人住院之必要性」。

華南產物保險股份有限公司
SOUTH CHINA INSURANCE CO., LTD.
總公司:11071台北市信義區忠孝東路四段560號5樓
電　話:02-2758-8418(代表號)/免費申訴電話:0809-005-607
公開資訊網頁：https://www.south-china.com.tw

詳情請洽服務人員：

保經代專用112.05 2-1

Yes858幫我保
傳真(02)3233-2264

華南金融集團
華南產物保險股份有限公司
SOUTH CHINA INSURANCE CO., LTD.

總公司：11071 台北市信義區忠孝東路四段560號5樓
聯絡處：11072 台北市信義區基隆路一段176號3樓、4樓
電話：02-2758-8418 2756-2200(代表號)
免費申訴電話：0809-005607

※要保人可透過本公司免費服務電話(0800-010850)、網站(https://www.south-china.com.tw)或總、分公司及其他分支機構查閱公開資訊文件。
※本商品經本公司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。
※本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。 ※本商品受保險安定基金之保障。

106.07.17(106)華產企字第 202 號函備查
112.05.30(112)華產企字第 149 號函備查

華南產物團體傷害保險(標準型)要保書

				保單份數	正本 份，副本 份
保單號碼	14 字第 號 本單係 14 字第 號保單續保				
要保人(要保單位)		法人代表人		統一編號	
住所(通訊處)		聯絡電話		營業性質	
保險期間	自民國 年 月 日零時起至民國 年 月 日零時止，共 個月				
被保險人	詳被保險人名冊	要保人與被保險人關係			

		保險金額			單位：新臺幣元
投保項目		計畫一	計畫二	計畫三	計畫四
主約	團體傷害保險（標準型）	100 萬	200 萬	300 萬	500 萬
附加條款	特定事故附加條款：地震雷擊	100 萬	200 萬	300 萬	500 萬
	重大燒燙傷給付附加條款_比例保險金	100 萬	200 萬	300 萬	500 萬
以下保障須另加費承保：		保險金額			單位：新臺幣元
投保項目		方案 A	方案 B	方案 C	方案 D
附加條款	傷害醫療保險給付附加條款(日額丙型)				
	傷害醫療住院日額保險金	1,000	2,000	2,000	2,000
	加護病房日額保險金	1,000	2,000	2,000	2,000
	燒燙傷病房日額保險金	1,000	2,000	2,000	2,000
	出院慰問金	1,000	1,500	2,000	3,000
	傷害醫療保險給付附加條款(實支實付型)	2 萬	3 萬	5 萬	8 萬
	救護車運送保險金附加條款	2,000	2,000	2,000	2,000

☑傷害保險恐怖主義行為限額給付附加條款（理賠上限最高新台幣貳佰萬元）

總保險費	新台幣 元	要保單位負擔比例	%
受益人	(1)身故(或喪葬費用)保險金：詳被保險人名冊，但以被保險人之家屬或法定繼承人為限【身故(或喪葬費用)保險金若未指定，則以法定繼承人順序定之】。(2)失能或醫療保險金：被保險人本人。 ※身故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，作為日後身故保險金受益人之通知依據。		
其他約定事項			

【要(被)保險人聲明事項】

（一）本人（被保險人）同意華南保險得蒐集、處理及利用本人相關之健康檢查、醫療及病歷個人資料。
（二）本人（被保險人、要保人）同意華南保險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。
（三）本人（被保險人、要保人）同意華南保險就本人之個人資料，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。
（四）本人（被保險人、要保人）已知悉並明瞭實支實付型傷害醫療保險或實支實付型醫療保險之受益人，申領保險金給付時須檢具醫療費用收據正本。但若被保險人已投保華南保險二張以上之商業實支實付型傷害醫療保險或實支實付型醫療保險；或本人於投保時已通知華南保險有投保其他商業實支實付型傷害醫療保險或實支實付型醫療保險，而華南保險仍承保者，華南保險對同一保險事故仍應依各該險別條款約定負給付責任。如有重複投保而未通知華南保險者，同意華南保險對同一保險事故中已獲得全民健康保險或其他人身保險契約給付的部分不負給付責任。

【※本人(要保人、被保險人)知悉保險商品之「保險單條款」及「投保須知」均得於填寫要保書前至華南產險官網查詢；於填寫要保書時，已於簽署前詳細審閱上開文件，且充分理解其內容，並同意遵守之，特於下方欄位簽名。】

此致 華南產物保險股份有限公司

要保人(要保單位) / 負責人簽章：

要保日期： 年 月 日

專案名稱 / 代號	保源代號	通路欄位			華南保險欄位	
龍順利 3 團保專案		實駐代號	業務員親簽 / 業務員登錄證字號	保經代簽署人簽章	業務員	經手人

主管： 再保： 核保： 助理： 校對： 輸入： 通路聯絡人：

華南產物保險
SOUTH CHINA INSURANCE CO., LTD.

106.07.17(106)華產企字第 202 號函備查
112.05.30(112)華產企字第 149 號函備查

保單號碼		華南產物保險股份有限公司 **龍順利 3 團保專案 加 / 退保名冊**	批單生效日	
要保單位			批單號碼 (由保險公司填寫)	

異動項目		被保險人親自簽名	與被保險人關係	身分證字號 / 居留證號	出生日期	性別	行動電話	保障內容		工作內容	職業等級	身故保險金受益人 (若未指定則以法定繼承人順序定之)				保險費
加保	退保							傷害保險主附約	傷害醫療附約			姓名	關係	地址	電話	
			□本人□配偶 □子女□父母	地址：		□男 □女		□計劃一□計劃二 □計劃三□計劃四	□方案 A□方案 B □方案 C□方案 D							
			□本人□配偶 □子女□父母	地址：		□男 □女		□計劃一□計劃二 □計劃三□計劃四	□方案 A□方案 B □方案 C□方案 D							
			□本人□配偶 □子女□父母	地址：		□男 □女		□計劃一□計劃二 □計劃三□計劃四	□方案 A□方案 B □方案 C□方案 D							
			□本人□配偶 □子女□父母	地址：		□男 □女		□計劃一□計劃二 □計劃三□計劃四	□方案 A□方案 B □方案 C□方案 D							
			□本人□配偶 □子女□父母	地址：		□男 □女		□計劃一□計劃二 □計劃三□計劃四	□方案 A□方案 B □方案 C□方案 D							
			□本人□配偶 □子女□父母	地址：		□男 □女		□計劃一□計劃二 □計劃三□計劃四	□方案 A□方案 B □方案 C□方案 D							
			□本人□配偶 □子女□父母	地址：		□男 □女		□計劃一□計劃二 □計劃三□計劃四	□方案 A□方案 B □方案 C□方案 D							
			□本人□配偶 □子女□父母	地址：		□男 □女		□計劃一□計劃二 □計劃三□計劃四	□方案 A□方案 B □方案 C□方案 D							
			□本人□配偶 □子女□父母	地址：		□男 □女		□計劃一□計劃二 □計劃三□計劃四	□方案 A□方案 B □方案 C□方案 D							
			□本人□配偶 □子女□父母	地址：		□男 □女		□計劃一□計劃二 □計劃三□計劃四	□方案 A□方案 B □方案 C□方案 D							

※本被保險人名冊為構成保險契約之一部份。※身故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，作為日後身故保險金受益人之通知依據。

總保費 （單位：NT$）	

專案名稱 / 代號	保源代號	通路欄位			華南保險欄位	
龍順利 3 團保專案		實駐代號	業務員親簽 / 業務員登錄證字號	保經代簽署人簽章	業務員	經手人

主管：　再保：　核保：　助理：　校對：　輸入：　通路聯絡人：

要保單位及負責人簽章

日期：中華民國　　年　　月　　日

華南產物保險股份有限公司 信用卡授權書

發 卡 銀 行 ： _____ 卡別：☐VISA ☐MasterCard ☐JCB

信 用 卡 卡 號 ： _____–_____–_____–_____

有 效 期 限 ： _____月 20____年(西元) 持卡人電話：_____

持卡人身分證字號：_____ 持卡人姓名：_____
(請以中文正楷填寫)

持卡人已詳閱下列注意事項，對授權書內容均已充分了解並簽名如下已示同意：

1.持卡人同意以信用卡支付下開保險費金額予華南產物保險股份有限公司，並保證上列信用卡資料均為詳實無訛。2.本項交易若未獲發卡銀行核准，則本保險費簽帳單自動失效，本公司得重新收費，否則保險契約不生效力。

保單/保險證號	要保人 (限同一人)	保險費（新臺幣元）
共計 件，總金額		

持卡人與要(被)保險人關係	☐要保人 ☐被保險人 ☐受益人 **下列關係請檢附證明文件(註 1)：** ☐配偶 ☐子女 ☐父母 ☐兄弟姊妹 ☐(外)祖父母 ☐(外)孫子女 ☐公司負責人 ☐企業員工		
持 卡 人 簽 名 （同信用卡簽名）		要 保 人 簽 名 （同要保書簽名）	
簽 帳 日 期	年 月 日		

註 1：依據金融監督管理委員會 109 年 8 月 14 日金管保壽字第 1090425855 號函規定辦理(身分驗證機制)。

註 2：個人資料之蒐集、處理及利用告知事項：本公司蒐集您的個人資料目的係為辦理信用卡扣款繳交保險費及相關保險服務，蒐集之資料會在目的存續及法令要求之期間內，僅以電子檔案或紙本形式於我國境內供本公司及扣款金融機構蒐集、處理及利用。依個人資料保護法規定，持卡人得行使查詢、閱覽、複製、補充更正、停止及刪除之權利。若您選擇不提供個人資料或是提供不完全時，本公司將可能無法扣款及提供您完善的保險服務。

本公司受理人員簽章：_____ （須對授權書填寫內容審核無誤）

(財)10912 版

產險業履行個人資料保護法告知義務內容

華南產物保險公司(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（如為間接蒐集之個人資料則為第九條第一項）規定，向　台端告知下列事項，請　台端詳閱：

一、蒐集之目的：

(一)財產保險(O九三)　(二)人身保險(OO一)　(三)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：

包括但不限於姓名、身分證字號、出生年月日、住址、聯絡方式、婚姻、職業、財務情形、病歷、醫療、健康檢查、其他得以直接或間接方式識別該個人之資料，詳如相關業務申請書或契約書內容。

三、個人資料之來源（個人資料非由當事人提供間接蒐集之情形適用）：

（一）要保人/被保險人。（二）司法警憲機關、委託協助處理理賠之公證人或機構。

（三）當事人之法定代理人、輔助人。（四）各醫療院所。（五）與第三人共同行銷、交互運用客戶資料、合作推廣等關係、或於本公司各項業務內所委託往來之第三人。

四、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：本公司及本公司海外分支機構、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、財團法人保險犯罪防制中心、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、中央健康保險局、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。

(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。

五、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：以書面或其他日後可供證明之方式。

六、台端不提供個人資料所致權益之影響（個人資料由當事人直接蒐集之情形適用）：

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。

【註】上開告知義務內容已公告於本公司官網（https://www.south-china.com.tw/），如有任何問題 歡迎洽詢本公司0800-010850免付費專線。

華南產物投保須知

茲依據「金融消費者保護法」及「金融服務業提供金融商品或服務前說明契約重要內容及揭露風險辦法」之規定，華南產險股份有限公司（下稱本公司）敬告 要（被）保險人（下稱 貴客戶）於投保前須特別注意下列事項：

一、保險契約審閱期：投保時，請貴客戶詳閱本公司官網及公開資訊觀測站(華南產險 > 關於華南產險 > 公開資訊 > 公開資訊觀測站 > 保險商品)所揭露之本保險商品保單條款至少3日。

二、貴客戶對保險契約之權利行使、變更、解除及終止之方式及限制：

(一)權利行使：

1. 被保險標的發生保險契約承保範圍內之事故時，要保人、被保險人或受益人應依保險法相關法令與保險契約之約定與程序通知本公司。
2. 由保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。

(二)契約變更：保險契約之任何變更，非經雙方同意且經本公司簽批者不生效力。

(三)契約解除：貴客戶於訂立保險契約時，對於所填寫之要保書及本公司之書面詢問，均應據實說明。如有故意隱匿，或因過失遺漏或為不實之說明，足以變更或減少本公司對於危險之估計者，本公司得解除本保險契約，其危險發生後亦同。但 貴客戶證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限。

(四)契約終止：除法令或保險契約另有規定外，保險契約得經 貴客戶以書面通知本公司終止，自終止之書面送達本公司之翌日起，保險契約失其效力。

三、本公司對保險商品或服務之重要權利、義務及責任：

本公司依據經主管機關核定之各項保險費率向 貴客戶收取相當之保險費，於所承保之保險事故發生時，依保險契約約定負賠償責任。

四、貴客戶應負擔之費用及違約金：貴客戶除繳交保險費外，無需繳交其他任何費用及違約金予本公司。

五、本保險商品受保險安定基金之保障。如有投保地震基本保險者，另受住宅地震保險基金之保障。

六、本保險商品所生紛爭之處理及申訴之管道：本公司免費申訴電話0809-005607。

七、本保險商品之重要內容及各項權利義務細節皆已登載於保單條款，請貴客戶務必詳細審閱。貴客戶可向本公司索取條款審閱，或於本公司網站(華南產險 > 關於華南產險 > 公開資訊 > 公開資訊觀測站 > 保險商品)查閱。

以下由招攬人員填寫

保單適合度分析評估暨業務員報告書

一、要保人(單位)資料確認：

要保單位名稱	法人負責人	法人註冊地	要/被保險人投保目的及需求	要保單位財務狀況
		□本國 □外國 _____ (如為外國請填寫國別)	□員工福利　□風險移轉 □其他：	資 本 額：　成立時間：　年 員工人數：　人

二、招攬過程說明：

1. 招攬時是否親晤被保險人：□是 □否
2. 招攬時是否向要保人(單位)/被保險人詳細說明保險商品之承保範圍、除外不保事項及商品風險：□是 □否
3. 本契約是經由：□陌生拜訪 □原己相識 □朋友/保戶介紹 □要/被保險人主動投保 □其他 _____
4. 本次所招攬新契約要保人保費來源：（可複選）□薪資　□股票或基金 □房租或利息 □舊保單解除或終止契約 □貸款或保單借款 □其他：_____
5. 要保人於投保前三個月內是否有辦理終止契約、貸款或保險單借款之情形：□是 □否
6. 要保書上是否確係由要/被保險人及法定代理人親簽名或要保單位正式章確認：□是 □否
7. 是否確認要保人(單位)/被保險人、法定代理人及受益人之身份，並核對要保書填載內容確實無誤：□是 □否
8. 是否向要保人或被保險人確認要保人與被保險人及被保險人與受益人之關係：□是，記載於要保書或名冊 □否
9. 本保單之規劃，要保人與被保險人是否已確實瞭解投保目的、保險需求，綜合考量要/被保險人收入、財務狀況、職業與保險費之負擔能力及投保險種、保險金額的相當性（適合度）：□是 □否
10. 是否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：□是 □否
11. 要/被保險人是否投保(或正在投保)其他商業保險：□是 □否，若是，請說明公司名稱_____
12. 被保險人家中主要經濟者為誰，請說明：□本人 □配偶 □子女 □父母 □其他 _____
13. 身故受益人是否指定為配偶、直系親屬，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，若否，請說明原因(並請保戶於要保書受益人欄位註明受益人身分證字號) _____
14. 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 □否，若是，請說明居住國家(地區)_____
15. 要保人購買保險商品時，是否對於保障內容或給付項目完全不關心，抑或對於具高保單價值準備金或具高現金價值或躉繳保費之保險商品，僅關注保單借款、解約或變更受益人等程序：□是 □否
16. 業務人員補充說明(其他有利於核保之資訊) _____

※ 本業務員報告書詢問事項，係由本人向要保人、被保險人及法定代理人（被保險人為未成年時）確認無誤。

招攬單位	業務員簽章	保經代簽署人簽章	日期
			年　月　日