

保險單號碼：

102.07.05(102)美亞保精字第0130號函送保險商品資料庫、106.02.08南山保字第1060000031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

要保人姓名：_____ 代表人：_____ (要保人為法人時需填寫) 身分證號碼(統一編號)：_____ 出生年月日：_____ 性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 要保人住所： <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 聯絡電話：_____ E-mail：_____ ◎若為大陸地區人民，請打勾： <input type="checkbox"/>	保險期間：民國_____年_____月_____日_____時起至民國_____年_____月_____日_____時止，共_____日 投保計畫別：(請勾選) <input type="checkbox"/> 計畫一 <input type="checkbox"/> 計畫二 <input type="checkbox"/> 計畫三 <input type="checkbox"/> 計畫四																																																																																																																																		
被保險人姓名：_____ 英文姓名：_____ 身分證號碼：_____ 護照號碼：_____ 性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 出生年月日：_____ 與要保人關係：_____ 聯絡電話：_____ 被保險人住所： <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ◎被保險人是否已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(請勾選)。 (一)實支實付型傷害醫療保險： <input type="checkbox"/> 是， <input type="checkbox"/> 否 (二)實支實付型醫療保險： <input type="checkbox"/> 是， <input type="checkbox"/> 否	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">承保項目</th> <th colspan="4">保險金額</th> </tr> <tr> <th>計畫一</th> <th>計畫二</th> <th>計畫三</th> <th>計畫四</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">1.海外旅行傷害保險 ※海外突發疾病醫療保險附加條款所稱「突發疾病」係指被保險人在發病前九十天以內未曾接受治療，且需即時在海外醫療機構診療始能避免損及身體健康之疾病，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。</td> <td>a.身故及殘廢保險金 (15歲以上適用)</td> <td>***</td> <td>***</td> <td><input type="checkbox"/>A. 200 萬 <input type="checkbox"/>B. 500 萬 <input type="checkbox"/>C. 800 萬 <input type="checkbox"/>D. 1,000 萬</td> </tr> <tr> <td>b.殘廢保險金 (未滿15歲適用)</td> <td><input type="checkbox"/>A. 100 萬 <input type="checkbox"/>B. 200 萬</td> <td><input type="checkbox"/>A. 100 萬 <input type="checkbox"/>B. 200 萬</td> <td>***</td> <td>***</td> </tr> <tr> <td>2.海外旅行傷害保險－ 傷害醫療實支實付型附加條款</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/>5萬 <input type="checkbox"/>100萬 <input type="checkbox"/>20萬 <input type="checkbox"/>150萬 <input type="checkbox"/>50萬 <input type="checkbox"/>200萬</td> <td><input type="checkbox"/>5萬 <input type="checkbox"/>100萬 <input type="checkbox"/>20萬 <input type="checkbox"/>150萬 <input type="checkbox"/>50萬 <input type="checkbox"/>200萬</td> <td><input type="checkbox"/>5萬 <input type="checkbox"/>100萬 <input type="checkbox"/>20萬 <input type="checkbox"/>150萬 <input type="checkbox"/>50萬 <input type="checkbox"/>200萬</td> <td><input type="checkbox"/>5萬 <input type="checkbox"/>100萬 <input type="checkbox"/>20萬 <input type="checkbox"/>150萬 <input type="checkbox"/>50萬 <input type="checkbox"/>200萬</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">3.海外旅行傷害保險－ 搭乘公共交通工具期間雙倍給付附加條款</td> <td>a.身故及殘廢保險金 (15歲以上適用)</td> <td>***</td> <td>***</td> <td>***</td> <td>***</td> </tr> <tr> <td>b.殘廢保險金 (未滿15歲適用)</td> <td>***</td> <td>***</td> <td>***</td> <td>***</td> </tr> <tr> <td>4.第三人責任保險</td> <td></td> <td>***</td> <td>400 萬</td> <td>***</td> <td>400 萬</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">5.緊急救援費用保險－a.緊急醫療運送費用保險</td> <td></td> <td>實際費用</td> <td>實際費用</td> <td>實際費用</td> <td>實際費用</td> </tr> <tr> <td>b.遺體運送費用保險</td> <td>實際費用</td> <td>實際費用</td> <td>實際費用</td> <td>實際費用</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">6.旅程取消保險</td> <td>c.子女看護費用保險</td> <td>12 萬</td> <td>12 萬</td> <td>12 萬</td> <td>12 萬</td> </tr> <tr> <td></td> <td>***</td> <td>12 萬</td> <td>***</td> <td>12 萬</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">7.旅程阻礙保險－a.旅程縮短保險 b.旅程更改保險 c.探病費用保險</td> <td></td> <td>***</td> <td>12 萬</td> <td>***</td> <td>12 萬</td> </tr> <tr> <td></td> <td>***</td> <td>20 萬</td> <td>***</td> <td>20 萬</td> </tr> <tr> <td>d.旅行文件損失保險</td> <td>***</td> <td>10,000</td> <td>***</td> <td>10,000</td> </tr> <tr> <td>8.班機延誤保險</td> <td></td> <td>***</td> <td>10,500</td> <td>***</td> <td>10,500</td> </tr> <tr> <td>9.行李損失保險</td> <td></td> <td>***</td> <td>8 萬</td> <td>***</td> <td>8 萬</td> </tr> <tr> <td>10.行李延誤費用保險</td> <td></td> <td>***</td> <td>5,000</td> <td>***</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">11.海外旅行傷害保險－ 傷害醫療住院日額給付型附加條款</td> <td></td> <td>每日2,000 上限2萬</td> <td>每日2,000 上限2萬</td> <td>每日2,000 上限2萬</td> <td>每日2,000 上限2萬</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/>0萬 <input type="checkbox"/>5萬 <input type="checkbox"/>100萬 <input type="checkbox"/>20萬 <input type="checkbox"/>150萬 <input type="checkbox"/>50萬 <input type="checkbox"/>200萬</td> <td><input type="checkbox"/>0萬 <input type="checkbox"/>5萬 <input type="checkbox"/>100萬 <input type="checkbox"/>20萬 <input type="checkbox"/>150萬 <input type="checkbox"/>50萬 <input type="checkbox"/>200萬</td> <td><input type="checkbox"/>0萬 <input type="checkbox"/>5萬 <input type="checkbox"/>100萬 <input type="checkbox"/>20萬 <input type="checkbox"/>150萬 <input type="checkbox"/>50萬 <input type="checkbox"/>200萬</td> <td><input type="checkbox"/>0萬 <input type="checkbox"/>5萬 <input type="checkbox"/>100萬 <input type="checkbox"/>20萬 <input type="checkbox"/>150萬 <input type="checkbox"/>50萬 <input type="checkbox"/>200萬</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">12.海外突發疾病醫療保險附加條款 a.住院醫療保險金</td> <td></td> <td colspan="4">住院醫療保險金之百分之二十</td> </tr> <tr> <td>b.急診醫療保險金</td> <td colspan="4">住院醫療保險金之百分之五</td> </tr> <tr> <td>c.門診醫療保險金</td> <td colspan="4">住院醫療保險金之百分之五</td> </tr> <tr> <td>繳費別及保險費：</td> <td colspan="4">一次交付，新台幣_____元</td> </tr> </tbody> </table>	承保項目	保險金額				計畫一	計畫二	計畫三	計畫四	1.海外旅行傷害保險 ※海外突發疾病醫療保險附加條款所稱「突發疾病」係指被保險人在發病前九十天以內未曾接受治療，且需即時在海外醫療機構診療始能避免損及身體健康之疾病，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。	a.身故及殘廢保險金 (15歲以上適用)	***	***	<input type="checkbox"/> A. 200 萬 <input type="checkbox"/> B. 500 萬 <input type="checkbox"/> C. 800 萬 <input type="checkbox"/> D. 1,000 萬	b.殘廢保險金 (未滿15歲適用)	<input type="checkbox"/> A. 100 萬 <input type="checkbox"/> B. 200 萬	<input type="checkbox"/> A. 100 萬 <input type="checkbox"/> B. 200 萬	***	***	2.海外旅行傷害保險－ 傷害醫療實支實付型附加條款		<input type="checkbox"/> 5萬 <input type="checkbox"/> 100萬 <input type="checkbox"/> 20萬 <input type="checkbox"/> 150萬 <input type="checkbox"/> 50萬 <input type="checkbox"/> 200萬	<input type="checkbox"/> 5萬 <input type="checkbox"/> 100萬 <input type="checkbox"/> 20萬 <input type="checkbox"/> 150萬 <input type="checkbox"/> 50萬 <input type="checkbox"/> 200萬	<input type="checkbox"/> 5萬 <input type="checkbox"/> 100萬 <input type="checkbox"/> 20萬 <input type="checkbox"/> 150萬 <input type="checkbox"/> 50萬 <input type="checkbox"/> 200萬	<input type="checkbox"/> 5萬 <input type="checkbox"/> 100萬 <input type="checkbox"/> 20萬 <input type="checkbox"/> 150萬 <input type="checkbox"/> 50萬 <input type="checkbox"/> 200萬	3.海外旅行傷害保險－ 搭乘公共交通工具期間雙倍給付附加條款	a.身故及殘廢保險金 (15歲以上適用)	***	***	***	***	b.殘廢保險金 (未滿15歲適用)	***	***	***	***	4.第三人責任保險		***	400 萬	***	400 萬	5.緊急救援費用保險－a.緊急醫療運送費用保險		實際費用	實際費用	實際費用	實際費用	b.遺體運送費用保險	實際費用	實際費用	實際費用	實際費用	6.旅程取消保險	c.子女看護費用保險	12 萬	12 萬	12 萬	12 萬		***	12 萬	***	12 萬	7.旅程阻礙保險－a.旅程縮短保險 b.旅程更改保險 c.探病費用保險		***	12 萬	***	12 萬		***	20 萬	***	20 萬	d.旅行文件損失保險	***	10,000	***	10,000	8.班機延誤保險		***	10,500	***	10,500	9.行李損失保險		***	8 萬	***	8 萬	10.行李延誤費用保險		***	5,000	***	5,000	11.海外旅行傷害保險－ 傷害醫療住院日額給付型附加條款		每日2,000 上限2萬	每日2,000 上限2萬	每日2,000 上限2萬	每日2,000 上限2萬		<input type="checkbox"/> 0萬 <input type="checkbox"/> 5萬 <input type="checkbox"/> 100萬 <input type="checkbox"/> 20萬 <input type="checkbox"/> 150萬 <input type="checkbox"/> 50萬 <input type="checkbox"/> 200萬	<input type="checkbox"/> 0萬 <input type="checkbox"/> 5萬 <input type="checkbox"/> 100萬 <input type="checkbox"/> 20萬 <input type="checkbox"/> 150萬 <input type="checkbox"/> 50萬 <input type="checkbox"/> 200萬	<input type="checkbox"/> 0萬 <input type="checkbox"/> 5萬 <input type="checkbox"/> 100萬 <input type="checkbox"/> 20萬 <input type="checkbox"/> 150萬 <input type="checkbox"/> 50萬 <input type="checkbox"/> 200萬	<input type="checkbox"/> 0萬 <input type="checkbox"/> 5萬 <input type="checkbox"/> 100萬 <input type="checkbox"/> 20萬 <input type="checkbox"/> 150萬 <input type="checkbox"/> 50萬 <input type="checkbox"/> 200萬	12.海外突發疾病醫療保險附加條款 a.住院醫療保險金		住院醫療保險金之百分之二十				b.急診醫療保險金	住院醫療保險金之百分之五				c.門診醫療保險金	住院醫療保險金之百分之五				繳費別及保險費：	一次交付，新台幣_____元			
承保項目	保險金額																																																																																																																																		
	計畫一	計畫二	計畫三	計畫四																																																																																																																															
1.海外旅行傷害保險 ※海外突發疾病醫療保險附加條款所稱「突發疾病」係指被保險人在發病前九十天以內未曾接受治療，且需即時在海外醫療機構診療始能避免損及身體健康之疾病，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。	a.身故及殘廢保險金 (15歲以上適用)	***	***	<input type="checkbox"/> A. 200 萬 <input type="checkbox"/> B. 500 萬 <input type="checkbox"/> C. 800 萬 <input type="checkbox"/> D. 1,000 萬																																																																																																																															
	b.殘廢保險金 (未滿15歲適用)	<input type="checkbox"/> A. 100 萬 <input type="checkbox"/> B. 200 萬	<input type="checkbox"/> A. 100 萬 <input type="checkbox"/> B. 200 萬	***	***																																																																																																																														
2.海外旅行傷害保險－ 傷害醫療實支實付型附加條款		<input type="checkbox"/> 5萬 <input type="checkbox"/> 100萬 <input type="checkbox"/> 20萬 <input type="checkbox"/> 150萬 <input type="checkbox"/> 50萬 <input type="checkbox"/> 200萬	<input type="checkbox"/> 5萬 <input type="checkbox"/> 100萬 <input type="checkbox"/> 20萬 <input type="checkbox"/> 150萬 <input type="checkbox"/> 50萬 <input type="checkbox"/> 200萬	<input type="checkbox"/> 5萬 <input type="checkbox"/> 100萬 <input type="checkbox"/> 20萬 <input type="checkbox"/> 150萬 <input type="checkbox"/> 50萬 <input type="checkbox"/> 200萬	<input type="checkbox"/> 5萬 <input type="checkbox"/> 100萬 <input type="checkbox"/> 20萬 <input type="checkbox"/> 150萬 <input type="checkbox"/> 50萬 <input type="checkbox"/> 200萬																																																																																																																														
3.海外旅行傷害保險－ 搭乘公共交通工具期間雙倍給付附加條款	a.身故及殘廢保險金 (15歲以上適用)	***	***	***	***																																																																																																																														
	b.殘廢保險金 (未滿15歲適用)	***	***	***	***																																																																																																																														
4.第三人責任保險		***	400 萬	***	400 萬																																																																																																																														
5.緊急救援費用保險－a.緊急醫療運送費用保險		實際費用	實際費用	實際費用	實際費用																																																																																																																														
	b.遺體運送費用保險	實際費用	實際費用	實際費用	實際費用																																																																																																																														
6.旅程取消保險	c.子女看護費用保險	12 萬	12 萬	12 萬	12 萬																																																																																																																														
		***	12 萬	***	12 萬																																																																																																																														
7.旅程阻礙保險－a.旅程縮短保險 b.旅程更改保險 c.探病費用保險		***	12 萬	***	12 萬																																																																																																																														
		***	20 萬	***	20 萬																																																																																																																														
	d.旅行文件損失保險	***	10,000	***	10,000																																																																																																																														
8.班機延誤保險		***	10,500	***	10,500																																																																																																																														
9.行李損失保險		***	8 萬	***	8 萬																																																																																																																														
10.行李延誤費用保險		***	5,000	***	5,000																																																																																																																														
11.海外旅行傷害保險－ 傷害醫療住院日額給付型附加條款		每日2,000 上限2萬	每日2,000 上限2萬	每日2,000 上限2萬	每日2,000 上限2萬																																																																																																																														
		<input type="checkbox"/> 0萬 <input type="checkbox"/> 5萬 <input type="checkbox"/> 100萬 <input type="checkbox"/> 20萬 <input type="checkbox"/> 150萬 <input type="checkbox"/> 50萬 <input type="checkbox"/> 200萬	<input type="checkbox"/> 0萬 <input type="checkbox"/> 5萬 <input type="checkbox"/> 100萬 <input type="checkbox"/> 20萬 <input type="checkbox"/> 150萬 <input type="checkbox"/> 50萬 <input type="checkbox"/> 200萬	<input type="checkbox"/> 0萬 <input type="checkbox"/> 5萬 <input type="checkbox"/> 100萬 <input type="checkbox"/> 20萬 <input type="checkbox"/> 150萬 <input type="checkbox"/> 50萬 <input type="checkbox"/> 200萬	<input type="checkbox"/> 0萬 <input type="checkbox"/> 5萬 <input type="checkbox"/> 100萬 <input type="checkbox"/> 20萬 <input type="checkbox"/> 150萬 <input type="checkbox"/> 50萬 <input type="checkbox"/> 200萬																																																																																																																														
12.海外突發疾病醫療保險附加條款 a.住院醫療保險金		住院醫療保險金之百分之二十																																																																																																																																	
	b.急診醫療保險金	住院醫療保險金之百分之五																																																																																																																																	
c.門診醫療保險金	住院醫療保險金之百分之五																																																																																																																																		
繳費別及保險費：	一次交付，新台幣_____元																																																																																																																																		
旅遊地區：_____ 【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。 4.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南山產物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南山產物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，而南山產物仍承保者，南山產物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南山產物者，同意南山產物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。	聯絡地址：_____ 電話：_____ <input type="checkbox"/> 不同意填寫聯絡方式 ※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，作為身故保險金受益人之通知依據。																																																																																																																																		
【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。	保險經紀人 簽章：安業保代 保險代理人 業務員簽名：_____ 業務員登錄字號：_____ 編號：_____ 電話：_____																																																																																																																																		
要保人簽名：_____ 法定代理人簽名：_____ (被保險人未滿20足歲者，請法定代理人簽名)	被保險人簽名：_____ (本要保書內容關係保戶權益，敬請保戶親自填寫並簽章。) 投保日期：_____年_____月_____日																																																																																																																																		



信用卡繳費簽帳單

日期: 年 月 日

信用卡種類: VISA CARD MASTER CARD JCB CARD AE CARD

信用卡卡號:

信用卡有效日期: 月 年 (西元)

持卡人與指定保單的關係: 要保人 被保險人 受益人 其他: 保單關係人之 配偶 父母 子女

持卡人身分證號碼: 聯絡電話:

持卡人簽名:

(填與信用卡簽名一致)

簽帳日期: 年 月 日

保 險 費

被保險人姓名	保險費繳交項目: 保/批單號碼 / 車牌	十	萬	千	百	十	元
	<input type="checkbox"/> 保單號碼/車牌:						
	<input type="checkbox"/> 保單號碼/車牌:						
	<input type="checkbox"/> 保單號碼/車牌:						
	共計_____件, 總金額 NT\$						

業務員姓名: _____ 業務員代號 _____ 電話:: _____

- 註 1. 持卡人同意以信用卡支付保險費金額予南山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. 本項交易經聯合信用卡處理中心核准後, 當即寄發保險費收據予被保險人。
 3. 本項交易若未獲聯合信用卡處理中心核准, 則本保險費簽帳單自動失效, 南山產物保險股份有限公司得重新收費。
 4. 持卡人以信用卡繳費僅限於全額保險費。
 5. 本單若已傳真請勿再寄回本公司以免重覆扣款。

個人資料告知事項

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)、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、聯絡方式, 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、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。
 (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。