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

精彩365 頭家真安心
僱主補償契約責任保險專案

112年06月起適用

幣別：新臺幣/元

補償金項目(執行職務期間)	補償金額		
	方案一	方案二	方案三
1.意外死亡/失能補償金	50 萬	100 萬	200 萬
2.醫療費用補償金(實支實付型)	1 萬	3 萬	3 萬
3.住院費用補償金(日額型)	500	1,000	1,000
4.重大燒燙傷補償金(比例)	50 萬	100 萬	200 萬
5.住院慰問補償金(達 3 日以上)	3,000	3,000	3,000
6.加護病房費用補償金(最高 14 日)	1,000	1,000	1,000
每人年繳保費	650	1,050	1,800

【承保內容說明】

一、失能補償金適用『15 級 220 項失能等級失能給付比例標準表』。
二、重大燒燙傷補償金適用『重大燒燙傷給付等級表』。
三、住院費用補償金(日額型)，每次事故理賠上限 90 日，含骨折未住院日數。
四、加護病房費用補償金，每次事故理賠上限 14 日。
五、住院慰問補償金：須連續住院 3 日(含)以上，每次事故以給付 1 次為限。
六、補償金(撫卹金)受領權人申請醫療費用補償金時，得提具收據副本。
七、承保範圍：被保險人在保險期間內，因其受僱人於**執行職務期間**遭受意外事故而致死亡、失能或傷害，依「意外事故補償規則」應負補償責任，而受補償請求時，本公司依本保險契約之約定負補償之責。前項所稱意外事故，指非因疾病所引起之外來突發事故。

※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、適用對象：凡符合團體定義之員工 5 人以上的公司行號或企業體均適用。
二、投保年齡：員工首年投保年齡至 70 歲，續保至 75 足歲。
三、保額限制：外籍勞工以投保方案一、方案二為限。
四、特殊限制：❶建築工程類以投保方案一、方案二為限，浪板安裝、鐵屋架設不予承保。
❷外牆施工(油漆、貼磁磚、鋁門窗安裝等)超過 3 樓(含)以上不予承保。
五、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）。
六、每一被保險人不得重複投保本專案。
七、【頭家安心】、【頭家安心3】【頭家真安心】三專案合計身故保額上限:
外籍勞工 150 萬；建築工程類 100 萬；全自動車床工、水電工、鋼鐵、機械或五金製造加工類 200 萬；本國籍勞工 500 萬。

※商品名稱：華南產物僱主補償契約責任保險
※商品文號：107.08.14(107)華產企字第219號函備查

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

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。

華南產物僱主補償契約責任保險要保書

112.05.30(112)華產企字第 129 號函備查

保險單號碼	14 字第 號本單 係 14 字第 號保單續保					保單份數	正本： 副本：
						收據份數	正本： 副本：
要保人		法人代表人		統一編號		行業職業別代號	
要保人地址	聯絡電話：					要保人與被保險人關係	
被保險人		法人代表人		統一編號		行業職業別代號	
住所(通訊處)	聯絡電話：						
保險期間	個月自民國 年 月 日 時起至民國 年 月 日 時止						
說明事項	1. 被保險人經營業務種類(請詳述)_____ 2. 被被保險人經營上述業務已_____年 3. 被保險人經營業務處所_____ 於以上處所營業已_____ 年 4. 請提供被保險人之員工名冊(含擔任職務、工作內容及保險金額)						
受僱人人數	人	全年薪資總額	元	有無參加社會保險	勞工保險：☐有☐無 公務人員保險：☐有☐無		
其他約定事項							
保險金額(新台幣元)	每一個人體傷責任限額						
	每一意外事故體傷責任限額						
	保險期間內最高責任限額						
總保險費	新台幣 元						
本保險單適用附加條款	☐華南產物僱主補償契約責任保險擴大承保非執行職務期間死亡撫卹附加條款						

要(被)保險人聲明事項：
(一) 本人已審閱並瞭解華南保險所提供之「投保須知」，另依「產險業履行個人資料保護法告知義務內容」，本人已瞭解華南保險蒐集、處理及利用本人個人資料之目的及用途。
(二) 本人知悉華南保險得依「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。

【※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。】

【請提供「意外事故補償規則」。】

此致

華南產物保險股份有限公司

要保人/被保險人簽章：

年 月 日

是否為主出單公司	本公司共保比例(%)	本公司共保保費(新台幣元)	合約	自留	臨分	其他
☐是 ☐否						

專案名稱 / 代號	保源代號	通路欄位			華南保險欄位	
頭家真安心		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.

精彩 365 頭家真安心 僱主補償契約責任保險專案內容

單位：新臺幣/元

方案別/保額	補償金項目(執行職務期間)						每人年繳保費
	意外死亡/失能補償金	醫療費用補償金(實支實付型)	住院費用補償金(日額型)	重大燒燙傷補償金	住院慰問補償金	加護病房費用補償金	
方案一	50 萬	1萬	500	50 萬	3,000	1,000	650
方案二	100 萬	3萬	1,000	100萬	3,000	1,000	1,050
方案三	200 萬	3萬	1,000	200萬	3,000	1,000	1,800

保單號碼		華南產物保險股份有限公司 精彩 365 頭家真安心 僱主補償契約責任保險專案 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)	
保險期間				

異動項目			員工姓名	身分證字號/居留證號	出生日期	職務	工作內容	保險內容			保險費
加保	退保	批改						方案一	方案二	方案三	
									總保費 （單位：新臺幣/元）		

專案名稱/代號	保源代號	通路欄位			華南保險欄位	
		實駐代號	推介人(姓名/業務員證號)	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：

要保人及負責人簽章

日期：中華民國　　年　　月　　日

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。

瞭解要保人及被保險人之需求及其適合度分析評估暨招攬人員報告書(財產保險)

要保人：_____

國籍：口本國籍口外國籍_____

職業：口一般職業口註一所列職業

法人負責人：_____

法人註冊地：口本國口外國_____(如為外國請填寫國別)

客戶屬性：口非專業客戶　口專業客戶(詳註三)

被保險人：_____

國籍：口本國籍口外國籍_____

職業：口一般職業口註一所列職業

法人負責人：_____

法人註冊地：口本國口外國_____(如為外國請填寫國別)

投保險種：_____

要保人與被保險人關係：_____口本人

一、客戶屬性(請逐一確認)

1 .招攬人員已充分瞭解要保人及被保險人之基本資料.....口

2.招攬人員已瞭解要保人之投保條件、投保目的及需求程度，並交由核保人員進行相關核保程序.....口

3.招攬人員已瞭解要保人及被保險人之行動電話號碼、電子郵件信箱或其他經主管機關認可足資傳遞電子文件之聯絡方式(保險契約係以電子保單型式出單者適用).....口

4.招攬人員已使客戶瞭解所交保費係用以購買保險商品.....口

5.招攬人員已使客戶瞭解其投保之險種、保額與保費支出與其實際需求是否相當.....口

6.招攬人員已瞭解客戶對於匯率風險之承受能力(購買以外幣收付之非投資型商品適用).....口

7.招攬人員已充分瞭解客戶繳交保險費之資金來源為口工作或營業收入/口存款/口其他

二、要保人之需求與投保目的(請選擇勾選)

1.為個(法)人之財產及利益作風險規劃.....口

2.為個(法)人依法應負之賠償責任作風險規劃.....口

3.為個(法)人或團體所屬員工可能承受之傷害作風險規劃.....口

4.其他(請說明)_____

三、業務報告(請逐一確認)

1.招攬人員已向要保人說明對於本保險契約(含附加條款或附加保險)之權利行使、變更、解除及終止之方式.....口

2.招攬人員已向要保人說明承保公司對於本保險契約之(含附加條款或附加保險)權利、義務及責任.....口

3.招攬人員已向要保人說明其應負擔之保險費以及毋須負擔違約金及其他費用.....口

4.招攬人員已向要保人說明本保險依法受保險安定基金之保障.....口

5.招攬人員已向要保人說明承保公司因本商品所生紛爭之處理及申訴管道.....口

保險代理人簽署人員：_____簽章　　**保險經紀人簽署人員：_____簽章**

招攬人員：_____簽章　　中華民國　　年　　月　　日

註一：律師、會計師、公證人，或是其合夥人或受僱人。軍火商、不動產經紀人。當鋪業、融資從業人員。寶石及貴金屬交易商。藝術品/骨董交易商、拍賣公司。基金會、協會/寺廟、教會從業人員。博弈產業/公司。匯款公司、外幣兌換所。外交人員、大使館、辦事處。虛擬貨幣的發行者或交易商。

註二：本報告書之部分問項係依洗錢防制法相關法令執行確認客戶身分措施，故將招攬人員於建立業務關係時向客戶妥為說明。

註三：專業客戶：要保人或被保險人符合以下條件之一者：

(1)依金融消費者保護法第四條第二項授權規定之專業投資機構：國內外之銀行業、證券業、期貨業、保險業(不包括保險代理人、保險經紀人及保險公證人)、基金管理公司及政府投資機構；國內外之政府基金、退休基金、共同基金、單位信託及金融服務業依證券投資信託及顧問法、期貨交易法或信託業法經理之基金或接受金融消費者委任交付或信託移轉之委託投資資產；其他經主管機關認定之機構。(2)要保人或被保險人為法人，接受本公司提供保險商品或服務時最近一期之財務報告總資產達新臺幣五千萬元以上。