



一份充滿愛&關懷的保單
守護您的寶貝得享 平安快樂的童年



保險種類	方案 A	方案 B
意外失能保險金(依失能等級11級80項5%~100%給付)	100萬元	200萬元
重大燒燙傷保險金(依燒燙傷程度5級6項5%~100%給付)	100萬元	200萬元
(1)傷害醫療保險給付-日額型/每次事故最高90天(含骨折未住院律貼)	1,000元/日	1,000元/日
(2)傷害住院療養金(同住院日額天數)	1,000元/日	1,000元/日
(3)傷害住院加護病房保險金/每次事故最高30天	3,000元/日	3,000元/日
(4)傷害住院燒傷病房保險金/每次事故最高30天	3,000元/日	3,000元/日
(5)傷害住院慰問金(連續住院3天以上)	3,000元/次	3,000元/次
(6)救護車運送保險金	2,000元/次	3,000元/次
年繳保費	543元	726元

項 目	附加計劃	
	附約一	附約二
傷害醫療保險給付-實支實付型	2萬元	5萬元
年繳保費	195元	313元



給付目	失能保險金、傷害醫療保險金(實支實付型)、傷害醫療保險金日額、傷害住院療養金日額、加護病床保險金、燒傷病床保險金、住院慰問金、救護車運送保險金、重大燒燙傷保險金。
------------	---

商品核准字號	97.03.28(97)旺總企字第209、0210、0211號函備查；97.04.11(97)旺總企字第0437、0438、0441號函備查；97.04.15(97)旺總企字第0521號函備查；102.03.08(102)旺總精算字第0235號函備查；103.04.30(103)旺總精算字第0406號函備查；107.11.30(107)旺總精算字第1248號函備查；108.08.01(108)旺總精算字第0943號函備查；108.12.31依據108.04.09金管保壽字第10804904941號函逕修；108.12.31依據108.06.21金管保壽字第10804920500號函逕修；109.01.31(109)旺總精算字第0024號函備查。
---------------	--

※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(預定附加費用率)最高43%，最低43%；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：0800-024-024)或網站(網址：www.wwunion.com)，以保障您的權益。
 ※消費者於投保前，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，如要詳細了解本商品相關資訊，請洽本公司業務員、服務據點(免付費電話：0800-024-024)或網站(網址：www.wwunion.com)，以保障您的權益。
 ※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。
 ※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。
 ※如需參考其他相關商品資訊，可查閱本公司網站或洽服務人員辦理。
 ※本商品受保險安定基金之保障。
 ※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。

投保規定

- 1、本商品僅限未滿15歲未成年者投保，須由法定代理人親簽同意。
- 2、本商品若有附加自動續約者，可自動續保至15歲。
- 3、本專案每一被保險人於本公司投保金額最高以200萬元為限，若有累計超過限額者，本公司不予承保；配合法令規定投保傷害醫療實支實付型商品之張數上限3張。
- 4、職業等級限一類。
- 5、其他未盡事宜須依本公司核保準則等相關規定辦理。



投保須知 (以下資料請轉交要保人/被保險人知悉)

茲依「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，旺旺友聯產物保險股份有限公司（下稱本公司）敬告要（被）保險人於投保前須特別注意下列事項：

- 一、投保時，業務員會主動出示登錄證，並告知其授權範圍；如未主動出示或告知，應要求其出示並詳細告知。
- 二、告知義務：要保人及被保險人應誠實告知，若違反保險法第64條告知義務時，保險公司得解除契約；保險事故發生後亦同。
- 三、要（被）保險人對於保險契約權利行使、變更、解除及終止之方式：
 - （一）權利行使：被保險人於保險期間內發生保險事故並致生損害時，應依保險法相關法令與投保商品契約條款之規定及程序，向本公司辦理理賠事宜。
 - （二）契約變更：
 1. 要保人得隨時向本公司提出契約變更，除法令另有規定或契約另有約定者外，非經雙方書面同意且經本公司簽批者不生效力。
 2. 保險契約條款有停效約定者，本公司於契約停效期間不負給付保險金責任。
 - （三）契約解除及終止：
 1. 保險契約當事人之一方違背特約條款時，他方得解除契約；其危險發生後亦同。
 2. 保險契約得經要保人通知而終止之，保險契約終止時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將未滿期保險費退還要保人，相關計算方式請詳閱保單條款。
- 四、本公司對於保險契約之重要權利、義務及責任：本公司依據經主管機關核定之各項保險費率收取保險費，在承保危險事故發生時，依相關法令、契約條款之約定及承保之責任，對請求權人、被保險人或受益人負賠償之義務。
- 五、要（被）保險人應負擔之費用及違約金（包括收取時間、計算及收取方式）：要（被）保險人除繳交保險費外，無須繳交其他任何費用及違約金。
- 六、本公司保險商品悉依保險相關法令辦理，並受有財產保險安定基金之保障。
- 七、因本保險商品或服務所生紛爭之處理及申訴管道：

本公司免費申訴電話0800-024-024，公開資訊網址：<http://www.wwunion.com>

服務專員：



旺旺集團
旺旺友聯產物保險公司
Union Insurance Company

保險需求及適合度分析評估暨業務員報告書(人身保險)

投保險種：傷害險 旅平險 健康險 其他_____

要保人與被保險人關係：_____ 本人

要保人/要保單位
要保人姓名/單位名稱：_____
國籍/法人註冊地：本國籍 外國籍_____ (國名)
職業/法人行業別：一般職業 非一般職業(註1)
客戶屬性：非專業客戶 專業客戶(註2)
法人負責人：_____

被保險人 (同要保人可免填以下欄位)
被保險人姓名：_____
國籍：本國籍 外國籍_____ (國名)
職業：一般職業 非一般職業(註1)

Table with 5 columns of insurance-related terms and definitions, including lawyer, accountant, public witness, etc.

- 1. 要保人/被保險人和業務員的關係：本人 親戚 客戶 朋友 招攬前不認識 其他_____
2. 招攬經過：續保業務 職域開拓 招攬投保 親友介紹 他人轉介 主動投保 其他_____
3. 要保人與被保險人投保目的及需求：保障 子女教育經費 退休規劃 房屋貸款 員工福利 其他_____
4. 要保人繳交保險費之資金來源：工作收入 投資收入 退休收入 貸款 保單解約 保單借款 其他_____
5. 要保人與被保險人是否於三個月內已辦理終止契約、貸款或保單借款之情形？_____ 是 否
6. 要保人購買本商品時，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商品，僅關注保單借款、解約或變更受益人等程序？_____ 是 否
7. 要保人過去一年內是否居住於中華民國境外超過半年以上？如勾選是，請說明居住國家(地區)：_____ 是 否
8. 要保人、被保險人是否現任(或曾任)國內外政府或國際組織之重要政治性職務？如勾選是，請說明：_____ 是 否
9. 要保人、被保險人財務狀況：(團體保險不須填寫此項)
要保人年收入或財務狀況：25萬以下 26萬-50萬 51萬-100萬 101萬-150萬 150萬-200萬 其他_____
被保險人年收入(同要保人免填)：25萬以下 26萬-50萬 51萬-100萬 101萬-150萬 150萬-200萬 其他_____
*若被保險人為未成年人/學生時，請改填其父母或法定代理人年收入總和。
10. 家中主要經濟來源者與被保險人關係：本人 配偶 父母 子女 其他_____
11. 要保人與被保險人是否已投保或正在投保其他商業保險？如勾選是，請說明公司名稱：_____ 是 否
12. 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(其順位及應得比例適用民法繼承編相關規定)？
若勾選否，請說明原因_____ 是 否
13. 招攬時是否已確認要保人與被保險人及被保險人與受益人之關係？_____ 是 否
14. 招攬時已親晤要保人、被保險人及法定代理人，並確認此文件係由要保人、被保險人及法定代理人親自簽名無誤？_____ 是 否
15. 招攬時已瞭解要保人、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？_____ 是 否
16. 業務人員補充說明其他有利於核保之資訊(若無可免填)：_____

業務員招攬聲明事項：
1. 本人已充分瞭解要保人及被保險人之基本資料，要保書之被保險人姓名、身分證字號、生日、職業及告知事項，確經本人當面向要、被保險人說明並核對身分證件(身分證、護照、駕照、或其他足資證明其身分文件等)，且由要、被保險人親自填寫要保書及簽名無誤。
2. 本人於招攬時已向要、被保險人說明本保險商品之承保範圍、除外不保事項及商品風險之內容。
3. 本人向要、被保險人招攬時，已評估其收入、財務狀況、職業與保險費之負擔能力及保險金額之相當性，要保人確已瞭解其所繳保費係用以購買保險商品，並於面見要、被保險人後作成本保險需求及適合度分析評估暨業務員報告書，本人確認上述事項已據實回答，如有不實致旺友聯產物保險受損害，本人願負賠償責任，特此聲明。
業務員簽名：_____ 保經代簽署人章：_____ 年 月 日

以上由招攬業務人員填寫

◎保險費(信用卡)授權書

卡別：VISA MasterCard JCB 聯合信用卡 發卡銀行：_____銀行 保險費金額：_____元
卡號：_____ 有效日期：_____月_____年止(西元)
持卡人身分證字號：_____ 持卡人與要保人關係：_____
信用卡扣繳授權約定條款 1. 持卡人同意以信用卡支付上開帳帳金額予旺旺友聯產物保險股份有限公司(下稱本公司)並保證所填資料均詳實無訛。
2. 扣款交易若未獲發卡機構核准，則本帳帳單自動失效，本公司得再行收費。3. 持卡人同意本項交易日後若有退費，將退給要保人。
持卡人簽名：_____ (須與信用卡簽名相同，且此簽章表已詳閱並同意本約定條款)

本公司(旺旺友聯產物保險股份有限公司)依據個人資料保護法(下稱資法)第9條規定，於蒐集、處理及利用個人資料時應告知事項如下，敬請 台灣端詳閱：
一、蒐集目的：使用信用卡繳納保險費。二、類別：包括姓名、身分證字號、出生年月日、信用卡種類、信用卡卡號、信用卡有效期、聯絡方式(如住址、電話)。三、利用之期間、地區、對象及方式：(一)期間：保險法及其相關法令所定個人資料蒐集之特定目的存續期間。本公司提供保險商品或服務之期間或本公司執行保險業務所必需之保存期間及保存年限。(二)地區：1. 中華民國境內。2. 因辦理財產保險相關業務需要之第三地。3. 財團法人保險事業發展中心、財團法人金融消費評議中心、產/壽險同業公會、關貿組織、財團法人保險犯罪防制中心、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，及其他依法令或主管機關要求所為之通報機構。3. 配合提供予依法令執行之公務機關。(四)方式：1. 電子文件、紙本或其他適合當時科技之適當方式。2. 本公司為符合資法第20條規定之利用。四、台灣端本人之個人資料行使下列權利，並應至本公司所屬各單位、服務據點(請參閱本公司官網)或電洽免費之客服專線 0800-024-024 辦理：(一) 得向本公司查詢、請求閱覽或請求複製給與本，但本公司依法令相關規定得酌收必要成本費用。(二) 得向本公司請求補充或更正，惟台灣端以書面為之並作適當之說明。(三) 得向本公司請求停止蒐集、處理及利用及請求刪除。惟依法本公司因法令、保險契約或執行保險相關業務所必需者，則不在此限。五、本公司基於上述原因而蒐集、處理或利用 台灣之個人資料時， 台灣端可自由選擇是否提供，惟若選擇不提供或是不供不完全時，基於健全保險業務之執行，本公司將可能無法提供完善之服務。