

新 守護達人 專案



保障內容及商品特色 (以投保計劃D方案1為例)

平日意外與出國旅遊兼顧，保障完整

不論國內國外，一年365天皆享有高額意外保障。當您出國洽公或旅遊時，可省去投保旅平險的費用且保障更多。

火災增額給付及殘廢生活扶助金保障

因遭遇火災時最高理賠金額NT\$1,500萬元；另增加殘廢生活扶助金最高理賠金額NT\$250萬元，讓你的保障增加。

自動續約

保障不中斷，讓您無後顧之憂！

搭乘海陸空大眾運輸工具最高保障NT\$2,000萬元

以乘客身份搭乘海、陸、空大眾運輸工具時，最高理賠金額NT\$2,000萬元。

意外醫療，超值保障

傷害醫療實支實付與住院日額同時給付，住院日額不限次數，每次最高給付天數90天，讓您保障範圍更大。還有增加燒傷病房、加護病房、住院療養金、住院慰問金及意外門診手術、食物中毒讓您的保障一次購足，休養可以更放心、無後顧之憂。骨折未住院也另有津貼給付。

給付項目

意外責任保險、意外身故保險金或喪葬費用保險金、意外殘廢保險金、食物中毒慰問金、特定殘廢生活扶助金、傷害醫療保險金（實支實付型）、傷害醫療保險金日額、加護病房保險金、燒燙傷病房保險金、住院療養金、住院慰問金、意外門診手術、重大燒燙傷保險金、大眾運輸工具意外身故保險金、火災意外身故保險金、特定天災意外身故保險金、電梯意外身故保險金、自動續約。

核准字號

90.12.04財保第0900711793號核准, 97.03.28(97)旺總企字第0209、0210、0211號函備查, 97.04.11(97)旺總企字第0437、0438、0441、0486號函備查, 99.11.04(99)旺總精算字第1702號函備查修訂, 100.12.16(100)旺總精算字第1609、1610、1613、1614、1617號函備查, 00.12.30(100)旺總精算字第1899號函備查修訂, 102.03.08(102)旺總精算字第0235號函備查, 103.08.01(103)旺總精算字第0653、0654、0655、0656、0658、1133號函備查, 103.09.18(103)旺總精算字第1357、1358號函備查, 103.10.20(103)旺總精算字第1732號函備查修訂, 104.08.04依據104.05.19金管保壽字第10402543750號函逕修, 104.08.04依據104.06.24金管保壽字第10402049830號函逕修。

※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35%，最低35%；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。

※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。



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

台北市忠孝東路四段219號12樓

24H服務專線：0800-024-024

http://www.wwunion.com/



服務專員：

旺旺友聯產物傷害保險要保書

104.08.04 (104) 旺總精算字第0833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。

保單號碼	字第	號	續保號碼	號	代號
姓名		身分證字號	出生日期 民國 年 月 日 性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
聯絡電話		行動電話:	(宅)	(公)	分機
聯絡地址				與被保險人關係 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 其他	
姓名		身分證字號	出生日期 民國 年 月 日 性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
聯絡地址				聯絡電話	
任職機構		工作內容	兼職		投保計畫 <input type="checkbox"/> 投保方案 <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?		被保險人是否領有身心障礙手冊或身心障礙證明(請勾選)? 如勾選是者,請提供。是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>			
身故受益人 <input type="checkbox"/> 法定繼承人(其順位及保險金比例適用民法繼承相關規定) 或 <input type="checkbox"/> 指定受益人 ※分配方式: <input type="checkbox"/> 均分 <input type="checkbox"/> 順位(請註明順序)					
受益人姓名		身分證字號	與被保險人關係 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 其他		
聯絡地址		聯絡電話			

保險期間 自民國 年 月 日 起至 年 月 日 止 共計 年 月 日 午夜十二時起為期一年

合計保險費 (新台幣) 元

保險種類	型別選擇及保險金額	計畫A			計畫B			計畫C			計畫D		計畫E(限未滿15歲投保)	
		方案1	方案2	方案3	方案1	方案2	方案3	方案1	方案2	方案3	方案1	方案2	方案1	方案2
1.日常生活意外責任保險(自負額2,500元)	1萬元	1萬元	1萬元	1萬元	1萬元	1萬元	1萬元	1萬元	1萬元	1萬元	1萬元	1萬元	1萬元	1萬元
2.意外身故及殘廢保險金	100萬元	100萬元	100萬元	200萬元	200萬元	200萬元	300萬元	300萬元	300萬元	500萬元	500萬元	100萬元 (殘廢保險金)	200萬元 (殘廢保險金)	
3.重大燒燙傷保險金	100萬元	----	----	200萬元	----	----	300萬元	----	----	500萬元	----	----	----	
4.特定殘廢生活扶助金	50萬元	----	----	100萬元	----	----	150萬元	----	----	250萬元	----	----	----	
5.大眾運輸意外事故保險金	300萬元	----	----	600萬元	----	----	900萬元	----	----	1,500萬元	----	----	----	
6.火災意外事故保險金	200萬元	----	----	400萬元	----	----	600萬元	----	----	1,000萬元	----	----	----	
7.電梯意外事故保險金	200萬元	----	----	400萬元	----	----	600萬元	----	----	1,000萬元	----	----	----	
8.特定火災意外事故保險金	100萬元	----	----	200萬元	----	----	300萬元	----	----	500萬元	----	----	----	
9.傷害醫療保險給付-實支實付	2萬元	2萬元	----	3萬元	3萬元	----	3萬元	3萬元	----	5萬元	5萬元	2萬元	2萬元	
10.傷害醫療保險給付-日額型/最高90天	1,000元	1,000元	----	1,000元	1,000元	----	1,000元	1,000元	----	1,500元	1,500元	1,000元	1,000元	
11.傷害住院療養金日額/同住院日數	500元	500元	----	500元	500元	----	1,000元	1,000元	----	1,000元	1,000元	500元	500元	
12.傷害住院加護病床保險金/最高30天	2,000元	2,000元	----	2,000元	2,000元	----	3,500元	3,500元	----	4,000元	4,000元	2,000元	2,000元	
13.傷害住院燒傷病床保險金/最高30天	2,000元	2,000元	----	2,000元	2,000元	----	3,500元	3,500元	----	4,000元	4,000元	2,000元	2,000元	
14.傷害住院慰問金(須連續住院達3天以上)	1,000元	1,000元	----	1,000元	1,000元	----	1,000元	1,000元	----	2,000元	2,000元	1,000元	1,000元	
15.意外門診手術醫療保險金	500元	500元	----	500元	500元	----	500元	500元	----	1,000元	1,000元	500元	500元	
16.食物中毒慰問金	1,000元	1,000元	----	1,000元	1,000元	----	1,000元	1,000元	----	2,000元	2,000元	1,000元	1,000元	

*投保險種: 旺旺友聯產物家庭成員日常生活意外責任保險, 旺旺友聯產物家庭成員日常生活意外責任保險附加傷害保險, 旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型), [旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)傷害醫療保險給付(實支實付型)], (日額型), 傷害住院加護病床保險金、傷害住院燒傷病床保險金、傷害住院療養金日額、傷害住院慰問金(A)等附加條款, 旺旺友聯產物金旺個人傷害保險, [旺旺友聯產物金旺個人傷害保險意外傷害身故及殘廢保險、傷害醫療保險、特定意外傷害事故保險金、重大意外傷害保險等附加保險], 旺旺友聯產物金滿意個人傷害保險。

【(要) (被) 險人聲明事項】 一、本人(被保險人)同意旺旺友聯產物保險公司得蒐集、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)或本人(要保人)同意旺旺友聯產物保險公司將本要保書上所載本保險公司之業務範圍、保險公會建立電腦系統組織,並同意產、壽險公會之會員同意旺旺友聯產物保險公司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,不得應以前開資料作為承保或理賠之依據。三、本人已閱覽並瞭解貴公司所提供之「投保須知」,另依「產險業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。四、本人(被保險人)或本人(要保人)同意旺旺友聯產物保險公司就本人之個人資料,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。五、本人(被保險人、要保人)已知悉並同意實支實付型醫療保險或實支實付型醫療保險之給付,申請保險金給付時須檢具醫療費用收據正本,但若有被保險人已投保旺旺友聯產物保險公司一張以上之商業實支實付型醫療保險或實支實付型醫療保險,或本人於投保時已通知旺旺友聯產物保險公司有投保其他商業實支實付型醫療保險或實支實付型醫療保險,而旺旺友聯產物保險公司仍承保者,旺旺友聯產物保險公司對同一保險事故仍應依該條約約定負給付責任。如有重複投保而未通知旺旺友聯產物保險公司者,同意旺旺友聯產物保險公司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份不負給付責任。	【注意事項】 1.「旺旺友聯產物傷害保險佈告義務保險限額給付附加條款」(99.02.24(99)旺總企字第0233號函備查)內容約定最高給付金額為新台幣200萬元。 2.本要保書內所述事項均屬事實,如有為隱匿或遺漏不為說明,或為不實之說明,旺旺友聯產物保險公司得依保險法第64條之規定解除契約,保險事故發生後亦同,為保障您的權益,請務必親自填寫並確實告知。 3.身故保險金受益人如係分別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。 4.要保書於填寫要保書時,對於保單條款樣本或影本,投保須知及個人資料保護法說明之資料應收訖並書閱。
---	---

【(要) (被) 險人告知事項】 (以下欄位請由要保人及被保險人親自勾選表示告知) 1. 過去二年內是否曾因患有下列疾病而接受醫師治療、診療或用藥? (1)高血壓(指收縮壓140mmHG,舒張壓90mmHG以上)、狹心症、心肌梗塞、先天性心臟病、主動脈血管瘤。 (2)腦中風(腦出血、腦梗塞)、腦瘤、癲癇、智能障礙(外表無法明顯判斷者)、精神病、巴金森氏症。 (3)癌症(惡性腫瘤)、肝硬化、尿毒、血友病。 (4)糖尿病。 (5)酒精或藥物濫用成癮、眩暈症。 (6)視網膜出血或剝離、視神經病變。 2. 目前身體機能是否有下列障礙? (1)失明。(2)是否曾因眼科疾病或傷害接受眼科專科醫師治療、診療或用藥,且一日視力經矯正後,最佳矯正視力在萬國視力表O、三以下。(3)聾。(4)是否曾因耳部疾病或傷害接受耳鼻喉科專科醫師治療、診療或用藥,且單耳聽力喪失程度在五十分貝(dB)以上(5)啞。(6)咀嚼、吞嚥或言語機能等障害。 (7)四肢(含手指、足趾)缺損或畸形。	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
---	---

【自動續約附加條款同意事項】(旺旺友聯產物金旺個人傷害保險、旺旺友聯產物金滿意個人傷害保險、旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)之自動續約附加條款)

要保人茲約定旺旺友聯產物保險公司自動續約附加條款,由旺旺友聯產物保險公司依本附加條款之約定,對上列投保項目逐年辦理自動續約。 同意 不同意

要保人簽名: _____ 被保險人簽名: _____ 法定代理人簽名: _____

申請日期: 中華民國 年 月 日 (未滿20足歲者須加法定代理人簽名)

旺旺友聯產物保險公司填寫欄 核 定 承辦人員 維護人員編 公司別	收件通報編號	招攬單位填寫欄 業務員簽名 業務員登錄字號	保經代簽署章
單位名稱/代號: _____			

旺旺友聯產物保險股份有限公司
保險需求及適合度評估暨業務員報告書(人身)-個人及團體保險適用(健康險)

要保人		被保險人		法定代理人	
-----	--	------	--	-------	--

1. 業務員招攬經過：(可複選)
不認識主動要求投保 陌生拜訪 透過服務、職域開拓 親戚 朋友 他人介紹 其他_____
2. 要保人與被保險人投保目的及需求：(可複選)
保障 子女教育經費 退休規劃 房屋貸款 其他_____
3. 受益人是否為被保險人之配偶、直系親屬、法定繼承人(其順位及應得比例適用民法繼承編規定)：是 否，請說明指定受益人之原因及註明身分證字號/統一編號：_____
4. 要保人與被保險人是否投保(或正在投保)其他同業人身商業保險：否 是，公司名稱：_____
5. 要保人與被保險人財務(收入)狀況(以萬元為單位)：團體保險不須填寫此項目

項目	被保險人	要保人(與被保險人同一人無須填寫)
家庭年收入	新台幣_____萬元	新台幣_____萬元

*若被保險人為已婚者，請於家庭年收入欄位填寫夫妻雙方年收入及其他收入總和。
 *若被保險人為未成年人/學生時，請於家庭年收入欄位填寫其父母或法定代理人年收入及其他收入總和。

6. 家中主要經濟者為被保險人之：本人 配偶 父母 子女 其他_____
7. 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，綜合考量財務狀況以及付費能力，分析與評估保費、保額及保障需求間之適當性(適合度).....是否
8. 招攬時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及身分.....是否
9. 招攬時是否已確認要保人、被保險人及受益人身分與親晤相關要保文件係由要保人、被保險人、法定代理人親自簽名無誤.....是否
10. 招攬時是否已向要保人說明本次購買保險商品內容、繳費方式及其應負擔之保費支出.....是否
11. 業務員已向要保人說明本保險依法受有保險安定基金之保障與因本商品所生紛爭之處理及申訴管道.....是否
12. 被保險人日常生活主要使用之交通工具：機車 汽車 公車 捷運 其他_____
13. 被保險人是否有危險嗜好或從事危險運動：無 有 請說明：_____
14. 被保險人與業務員認識多久：初識 半年以內 半年至二年 二年以上
15. 被保險人婚姻狀況：未婚 已婚 離婚 同居 獨居
16. 被保險人成年男性是否已服役？是 替代役 否，原因：_____
17. 被保險人未滿2足歲者是否為早產兒：否是，請說明：出生時體重_____公克 懷孕_____週 住院_____日
18. 被保險人身體外觀及健康狀況：正常/普通 其他(肥胖、矮小、瘦弱、巨大、病容、肢端肥大、膚色潮紅、蒼白、黃疸、水腫、聾啞、步態不穩、智障、盲、肢體殘缺/畸形)，說明部位及程度：_____

※要保書暨被保險人職業及各項詢問告知事項，確經本人當面向要、被保人說明，並由要、被保人親自填寫並簽名無誤，如有不實致使公司受損害時，願負賠償責任。上列各項業務員報告，亦均屬事實，特此聲明。

招攬單位：_____ 業務員簽名：_____ 簽署人簽章：_____ 年 月 日

◎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

卡號：_____

有效日期：_____月_____年止(西元) 保險費金額：_____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發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，則本簽帳單自動失效，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(下稱個資法)第8條規定，於蒐集、處理及利用個人資料時應先告知事項如下，敬請 台端詳閱：
 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、信用卡有效期間、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契約期間或本公司執行保險業務所必須之保存期間及保存年限。(二) 地區：1. 中華民國境內。2. 因辦理財產保險通關業務需要之第三所在境外地區。(三) 對象：1. 本公司、與本公司簽訂合作推廣契約之保險代理人、保險經紀人、因辦理財產保險相關業務需要之第三方。2. 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、紙本或其他合於當時科技之適當方式。2. 本公司為符合個資法第20條規定之利用。四. 台端就本人之個人資料得行使下列權利，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、請求閱覽或請求製給複製本，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 台端應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需蒐集、處理或利用 台端之個人資料時， 台端可自由選擇是否提供，惟若選擇不提供或只提供不完全時，基於健全產險業務之執行，本公司將可能無法提供完善之服務。

承保內容

型別選擇及保險金額		計畫A			計畫B			計畫C			計畫D		計畫E (限未滿15歲投保)	
		方案1	方案2	方案3	方案1	方案2	方案3	方案1	方案2	方案3	方案1	方案2	方案1	方案2
1. 日常生活意外責任保險(自負額2,500元)		1萬元	1萬元	1萬元	1萬元	1萬元	1萬元	1萬元	1萬元	1萬元	1萬元	1萬元	1萬元	1萬元
2. 意外身故及殘廢保險金		100萬元	100萬元	100萬元	200萬元	200萬元	200萬元	300萬元	300萬元	300萬元	500萬元	500萬元	100萬元 (殘廢保險金)	200萬元 (殘廢保險金)
3. 重大燒燙傷保險金(註1)		100萬元	----	----	200萬元	----	----	300萬元	----	----	500萬元	----	----	----
4. 特定殘廢生活扶助金		50萬元	----	----	100萬元	----	----	150萬元	----	----	250萬元	----	----	----
特 定 事 故 最 高 給 付 限 額 (註4)	5. 大眾運輸工具意外事故保險金	300萬元	----	----	600萬元	----	----	900萬元	----	----	1,500萬元	----	----	----
	6. 火災意外事故保險金	200萬元	----	----	400萬元	----	----	600萬元	----	----	1,000萬元	----	----	----
	7. 電梯意外事故保險金	200萬元	----	----	400萬元	----	----	600萬元	----	----	1,000萬元	----	----	----
	8. 特定天災意外事故保險金	100萬元	----	----	200萬元	----	----	300萬元	----	----	500萬元	----	----	----
9. 傷害醫療保險給付-實支實付		2萬元	2萬元	----	3萬元	3萬元	----	3萬元	3萬元	----	5萬元	5萬元	2萬元	2萬元
10. 傷害醫療保險給付-日額型/最高90天 (含骨折未住院津貼-依骨折表折算限額)		1,000元	1,000元	----	1,000元	1,000元	----	1,000元	1,000元	----	1,500元	1,500元	1,000元	1,000元
11. 傷害住院療養金日額/同住院的天數		500元	500元	----	500元	500元	----	1,000元	1,000元	----	1,000元	1,000元	500元	500元
12. 傷害住院加護病床保險金/最高30天		2,000元	2,000元	----	2,000元	2,000元	----	3,500元	3,500元	----	4,000元	4,000元	2,000元	2,000元
13. 傷害住院燒傷病床保險金/最高30天		2,000元	2,000元	----	2,000元	2,000元	----	3,500元	3,500元	----	4,000元	4,000元	2,000元	2,000元
14. 傷害住院慰問金(A)(須連續住院達9天以上)		1,000元	1,000元	----	1,000元	1,000元	----	1,000元	1,000元	----	2,000元	2,000元	1,000元	1,000元
15. 意外門診手術醫療保險金		500元	500元	----	500元	500元	----	500元	500元	----	1,000元	1,000元	500元	500元
16. 食物中毒慰問金		1,000元	1,000元	----	1,000元	1,000元	----	1,000元	1,000元	----	2,000元	2,000元	1,000元	1,000元
每人年繳保費	第1類	1,350元	1,150元	800元	2,300元	1,950元	1,580元	3,300元	2,720元	2,360元	5,300元	4,350元	600元	800元
	第2類	1,360元	1,210元	800元	2,350元	2,050元	1,580元	3,400元	2,880元	2,360元	5,400元	4,600元	----	----
	第3類	1,450元	1,280元	800元	2,450元	2,150元	1,580元	3,450元	2,960元	2,360元	----	----	----	----
	第4類	2,100元	1,900元	1,200元	3,600元	3,300元	2,400元	----	----	----	----	----	----	----

注意事項

- 投保年齡：
被保險人投保年齡至70足歲，續保可至75足歲；被保險人未滿20足歲(未成年者)，須父母或法定代理人為要保人。
- 投保限制：
1、◎15足歲-未滿20足歲：最高300萬元 ◎20足歲-未滿65足歲：最高500萬元 ◎65足歲-75足歲：最高100萬元
2、外籍新娘、外籍家庭幫傭或外籍現場勞工投保限額200萬元；其他外籍高階人士投保限額300萬元。(外籍人士投保時需附在台工作證明或居留證影本)
3、自願退休人員(係符合勞基法得退休條件者)、學生(係指滿十五歲以上之在生或預備升學考試者)、家庭主婦(夫)(係指其配偶有正當且正常工作者)、海外留學生、長期駐外人員投保限額300萬元。
4、最高承保限額依職業類別訂定如下：(詳參旺旺友聯產險職業分類表規定) ◎職業類別1、2類：最高500萬元 ◎職業類別3類：最高300萬元 ◎職業類別4類：最高200萬元
- 不保事項：
1、無業者或無固定職業者(待業、失業、臨時工、打零工等)，不予承保。被保險人同時從事兩種以上不同工作(職業)時，應以最高職業別評估其風險。
2、被保險人職業類別為第五、六類及拒保類不予承保；若職業變更時，請務必通知本公司。
以上專案承保對象及不保對象詳細職業分類，悉依旺旺友聯產物保險公司職業分類表規定辦理。旺旺友聯產物保險公司並保留承保與否及調整保險之權利。本簡介僅供參考，其他未盡事宜悉依保單條款之規定。
- 投保內容：
註1：殘廢生活扶助金：指被保險人因遭受意外事故，自發生之日起一百八十日以內致成殘廢程度為「殘廢程度與保險金給付表」殘廢等級第一級其中之一項者，本公司除依約定給付殘廢保險金外，另行給付保險單所記載「特定殘廢生活扶助金」。
註2：大眾運輸工具意外事故：係以乘客身份搭乘大眾運輸工具遭受交通意外事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司除依約定給付一般意外身故或殘廢保險金外，另依照本附加條款約定給付「大眾運輸工具意外事故保險金」。
註3：火災意外事故：係指直接因所處場所遭受火災意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢或死亡時，本公司除依約定給付一般意外身故或殘廢保險金外，另依照本附加條款約定給付「火災意外事故保險金」。
註4：特定事故最高給付：指被保險人因遭受意外事故，同時符合第5-8項附加條款之約定者，本公司僅給付其中一項金額最高之保險金。
註5：「特定天災」係指颱風、暴雨、龍捲風、洪水、閃電、雷擊、地震、火山爆發、海嘯、土崩、岩崩、土石流、地陷等天然災變所致者。
註6：殘廢保險金，依主保險契約附表「殘廢等級與給付金額表」之比例計算。

投保須知 (投保須知請轉交要保人/被保險人留存)

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，相關計算方式詳請閱保單條款。
- 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、因本公司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 本公司公開資訊網址：<http://www.wunion.com>

