



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



寶厚旺旺



「旺旺友聯產物傷害保險（個人暨家庭型）」

一份充滿愛與關懷的保單
守護您的寶貝得享平安快樂的童年

保障內容		方案A	方案B
主契約	意外殘廢保險金 (依殘廢等級11級75項5%~100%給付)	100萬元	200萬元
附加險	重大燒燙傷保險金 (依燒燙傷程度5級6項5%~100%給付)	5~100萬元	10~200萬元
	自動續約條款	附加	附加
傷害醫療費用給付	(1) 傷害醫療保險(實支實付型)	每次事故最高2萬元	
	(2) 傷害醫療保險(日額型)(含骨折未住院)	每日1,000元/最高90天	
	(3) 傷害住院加護病床保險金	每日2,000元/最高30天	
	(4) 傷害住院燒傷病床保險金	每日2,000元/最高30天	
	(5) 住院慰問金(住院須達5天以上)	每次事故給付2,000元	
	(6) 救護車運送保險金	每次事故給付1,000元	
年繳保費		800元	1150元



投保年齡限制：

1. 本商品僅限未滿15歲以下未成年人投保，且須以父母或法定代理人為要保人。
2. 本商品若附加自動續約條款，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，若有超過此累計限額者，本公司不予承保。
4. 詳細承保內容以保單條款為主，餘依本公司核保準則辦理。

1. 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。
2. 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。
3. 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。
4. 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。

※業務服務人員：



商品文號：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0436、0437、0438、0442、0486號函備查、97.04.15(97)旺總企字第0521號函備查、99.04.15(99)旺總健字第0695號函送保險商品資料庫、99.11.03依據99.09.01金管保品字第09902527991號函運修、99.11.04(99)旺總精算字第1702號函備查修訂、100.01.26(100)旺總精算字第0060、0061、0097號函備查修訂、100.07.01依據100.06.09金管保品字第10002524863號函運修

免費申訴及客服電話：0800-024-024 公開資訊查詢網址：<http://www.wunion.com>

旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型)要保書

※1.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。2.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。3.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。4.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。

99.04.15 (99) 旺總健字第 0695 號函送保險商品資料庫
100.07.01 依據 100.06.09 金管保品字第 10002524863 號函逕修

保單號碼	12 第	號	保險期間	自民國	年	月	日	午夜 12 時起為期一年
要保人	姓名		身分證字號				出生日期	民國 年 月 日
	聯絡電話(公)		(宅)				(行動電話)	
	聯絡地址						與被保險人關係	<input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 其他_____
被保險人 (限未滿十五歲適用)	姓名		身分證字號				出生日期	民國 年 月 日
	聯絡地址	<input type="checkbox"/> 同要保人住所					詳細工作內容兼職內容	<input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 其他_____
	受益人	為被保險人本人	投保方案	<input type="checkbox"/> 方案 A	<input type="checkbox"/> 方案 B		保險費	NT\$_____元

保險種類	方案 A	方案 B	保險種類	保險金額	
主契約 意外殘廢保險金 (依殘廢等級 11 級 75 項 5%~100%給付)	100 萬元	200 萬元	傷害醫療保險 附加條款	(1) 傷害醫療保險給付(日額型) (含骨折未住院)	每日 1,000 元/最高 90 天
附加險 重大燒燙傷保險金 (依燒燙傷程度 5 級 6 項 5%~100%給付)	5~100 萬元	10~200 萬元		(2) 傷害醫療保險給付(實支實付)	每次事故最高 2 萬元
				(3) 傷害住院加護病床保險金給付	每日 2,000 元/最高 30 天
				(4) 傷害住院燒傷病床保險金給付	每日 2,000 元/最高 30 天
				(5) 住院慰問金(住院須達 5 天以上)	每次事故給付 2,000 元
				(6) 救護車運送保險金	每次事故給付 1,000 元

【要保人/被保險人聲明事項】

- 本人(被保險人)同意旺旺友聯產物保險股份有限公司(以下簡稱旺旺友聯產險公司)查閱本人相關之醫療紀錄及病歷資料。
- 本人(被保險人、要保人)同意旺旺友聯產險公司將本要保書上所載本人資料轉送產、壽險公會建立電腦連線，以作為其會員公司受理本人投保時之核保參考，但各該公司仍應依其本身之核保標準決定是否承保，不得僅以前開資料作為承保與否之依據。
- 本人(被保險人、要保人)同意旺旺友聯產險公司得依「電腦處理個人資料保護法」之相關規定，對本人之個人資料，有為蒐集、電腦處理或國際傳遞及利用之權利。
- 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旺旺友聯產險公司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旺旺友聯產險公司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，而保險公司仍承保者，旺旺友聯產險公司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旺旺友聯產險公司者，同意旺旺友聯產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。

【要保人告知事項】

	是	否
1 過去二年內是否曾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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 目前身體機能是否有下列障害？(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，且一目視力經矯正後，最佳矯正視力在萬國視力表 0.3 以下。(3)聾。(4)是否曾因耳鼻喉科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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 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？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※上列告知事項答「是」者，請詳細說明原因、病名、醫院名稱、診治經過及時間、治療結果及有無復發、目前狀況：

說明：

【注意事項】

- 本要保書內所陳述事項均屬事實，如有故意隱匿、過失遺漏或不實說明，足以變更或減少保險人對於危險之估計者，保險人得依保險法第 64 條規定解除本保險契約。
- 本要保書應由要保人及被保險人親自填寫、簽章。要保人若同意附加自動續約條款，須以信用卡繳費之保單為限。
- 投保本公司傷害保險者皆附加有「傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款」，對於任何直接或間接因恐怖主義行為所致被保險人死亡或殘廢，其給付額度最高以新台幣二百萬元為限。
- 被保險人之任職機構及詳細工作內容、兼職內容亦屬要保人及被保險人應確實告知。

【自動續約附加條款同意事項】

要保人茲約定旺旺友聯產險公司自動續約附加條款，由旺旺友聯產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 歲者須加法定代理人簽名)

核定	承辦人員	業務員代號	業務來源	業務員簽名	業務員 ID	保代/保經簽署章：

(以下非屬要保書內容)

信用卡繳付保險費授權書

信用卡種類：VISA MasterCard JCB 聯合信用卡 與要保人關係：本人 配偶 子女 父母 兄弟姊妹 其他_____

信用卡號：_____ 有效日期：_____月_____年(西元)止 簽帳金額：NT\$_____

(1) 持卡人同意以信用卡支付上開簽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：_____ (須與信用卡簽名樣式相同)