

『來電・保平安』專案變更申請書

※本變更申請，須由主會員申請並親自簽名。增加親屬會員者，除須由法定代理人代簽情形外，親屬會員本人須於簽名欄親自簽名。

※申請變更資料者，以下資料變更欄位僅需填寫變更後的資料。

家庭聯絡資料變更		會員代號 (同主會員身分證字號)
變更 項目	行動電話	聯絡電話
	E-Mail	聯絡地址

主會員及親屬會員同意南山產物以「電子文件」方式，將保險單、保險費收據及其他保單相關文件寄送至上述或嗣後變更之 E-Mail。選擇紙本文件，請勾選 紙本文件。

會員基本資料變更 ※新增會員限主會員之配偶、父母及子女(下稱親屬會員)，請要保人及新增之被保險人填寫要保書後，洽原業務員辦理。

請✓項目		與主 會員 之關係	姓名及 親簽	身分證號碼 (護照號碼)	出生日期	外籍親屬 會員請填 國籍/性別	身故受益人 (非指定法定繼承人時請擇一勾選分配方式 <input type="checkbox"/> 均分 <input type="checkbox"/> 順位 <input type="checkbox"/> 比例，並註明其順位/比例%) (本欄位填寫資料僅適用於含有意外身故保險金或喪葬費用保險金之保險商品)						
增加	取消						修改	英文姓名	分配方式/姓名/關係	身分證號碼 (護照號碼)	出生日期	國籍/性別 (本國籍免填)	聯絡地址及電話
					民國		<input type="checkbox"/> 法定繼承人 <input type="checkbox"/> 指定受益人 <input type="checkbox"/> 均分 <input type="checkbox"/> 順位 <input type="checkbox"/> 比例%	1		民國	年 月 日		<input type="checkbox"/> 同主會員地址/電話 <input type="checkbox"/> 不同意填寫 <input type="checkbox"/> 指定地址/電話：
					民國		<input type="checkbox"/> 法定繼承人 <input type="checkbox"/> 指定受益人 <input type="checkbox"/> 均分 <input type="checkbox"/> 順位 <input type="checkbox"/> 比例%	2		民國	年 月 日		<input type="checkbox"/> 同主會員地址/電話 <input type="checkbox"/> 不同意填寫 <input type="checkbox"/> 指定地址/電話：
					民國		<input type="checkbox"/> 法定繼承人 <input type="checkbox"/> 指定受益人 <input type="checkbox"/> 均分 <input type="checkbox"/> 順位 <input type="checkbox"/> 比例%	1		民國	年 月 日		<input type="checkbox"/> 同主會員地址/電話 <input type="checkbox"/> 不同意填寫 <input type="checkbox"/> 指定地址/電話：
					民國		<input type="checkbox"/> 法定繼承人 <input type="checkbox"/> 指定受益人 <input type="checkbox"/> 均分 <input type="checkbox"/> 順位 <input type="checkbox"/> 比例%	2		民國	年 月 日		<input type="checkbox"/> 同主會員地址/電話 <input type="checkbox"/> 不同意填寫 <input type="checkbox"/> 指定地址/電話：

※倘身故受益人指定一個人以上，且分配方式未勾選均分、順位或比例者，由該項保險金之所有受益人平均分配，惟不包含身故受益人有指定為法定繼承人之情形。
 ※身故受益人同時指定法定繼承人及其他人者，應於上方擇一勾選均分、順位或比例；身故受益人指定為法定繼承人者，除經要保人另行指定外，該項保險金之順位及應得比例適用民法繼承編相關規定。

※倘指定之身故受益人非被保險人之配偶、直系親屬或指定為法定繼承人，且其順位及應得比例不適用民法繼承編相關規定者，請檢附身故或喪葬費用保險金受益人指定說明書。
 ※身故受益人如係分別之指定及如有要保人不同意填寫或未填寫身故受益人聯絡地址及電話之情形，則以要保人最後所留之聯絡方式，作為日後通知身故受益人之依據。

- ◎倘增加之親屬會員為未滿7足歲者或其他無行為能力人，上表簽名欄位須由法定代理人代為簽署。
- ◎新增親屬會員之聯絡方式同上述會員代號『來電・保平安』專案要保約定書(下稱約定書)所載或嗣後辦理變更後之家庭聯絡資料。
- ◎本申請書之內容如須變更或終止，新增親屬會員同意授權約定書主會員代為向南山產物提出申請。
- ◎新增親屬會員同意授權其他已成年之約定書會員(含本次及嗣後新增會員)得使用電話投保方式代其向南山產物投保個人旅行平安保險、新個人旅行不便綜合保險及其附加條款(下稱本專案保險)。
- ◎勾選紙本文件或本公司因特殊狀況無法提供電子文件時，將以實體紙本文件提供。
- ◎主會員及親屬會員已收悉南山產物提供之「保險契約條款樣本」、「要保書填寫說明」及「投保人須知」，且於填寫約定書前已有1日以內之合理期間審閱所投保保險之保險契約條款樣本全部內容，於充分瞭解前述文件內容後方簽署本約定書。嗣後「保險契約條款樣本」若有修正時，將以南山產物官網公告為準，主會員及親屬會員應於投保前自行上該網站閱覽並了解最新內容(本專案保險之保險契約條款樣本內容可使用手機掃描右列QR碼瀏覽)。



◎倘親屬會員為未成年者或其他無行為能力人、限制行為能力人，請法定代理人簽署：_____

信用卡 資料變更	信用卡種類： <input type="checkbox"/> VISA CARD <input type="checkbox"/> MASTER CARD <input type="checkbox"/> JCB CARD 信用卡卡號：_____ - _____ - _____ 信用卡有效日期：_____月/_____年(西元)
其他變更	<input type="checkbox"/> 終止合約 <input type="checkbox"/> 其他 _____

- ◎聲明事項：
1. 茲向南山產物申請變更『來電・保平安』專案要保約定書暨信用卡付款授權書(下稱原約定書)內容如上，主會員及新增親屬會員同意本申請書經南山產物同意後，將作為構成原約定書之一部份。
 2. 新增親屬會員已了解並同意原約定書之各項內容及條款暨保險費信用卡付款授權條款事項。
 3. 有關主會員及親屬會員之權利及義務，以原約定書條款及信用卡付款授權條款為準，若變更之內容與原約定條款不符，則本變更內容無效。
 4. 針對以上聲明事項及填寫內容，本人(主會員、親屬會員、法定代理人)已充分了解並確認內容正確後親自簽署。

主會員簽署：_____ 申請日期：_____年_____月_____日				持卡人簽署：_____ (填與信用卡簽名一致)	
單位代號一	單位代號二	單位代號三	單位代號四	業務代號	南山產物審核欄：
員工編號	招攬人員/業務員登錄字號	招攬人員/業務員簽名	聯絡電話	保險經紀人/代理人公司簽章	

產險業履行個人資料保護法告知義務內容

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)第六條第二項、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)、契約、類似契約或其他法律關係事務(〇六九)、消費者、客戶管理與服務(〇九〇)、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、護照號碼、出生年月日、性別、聯絡方式、病歷、醫療、健康檢查、旅行細節，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、與本公司合作推廣您保險契約之保險代理人公司或保險經紀人公司(透過保險代理人或保險經紀人公司投保者)、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、與要保人或被保險人有旅遊契約關係之旅行社人員。

(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。

南山產物(NSGI) 2018 年 3 月 1 日版

南山產物個人旅行保險要保書

總公司：台北市中正區忠孝西路一段6號19樓
電話：02-2316-1188

115.03.26 南山保字第 1150001693 號函備查

※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

一、要保人/投保代理人資料：

要保人姓名/ 投保代理人名稱	※要保人/投保代理人請知悉並同意本要保書所載之聲明同意事項。		代表人	※投保代理人為法人時需填寫
身分證號碼/統一編號	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	民國 年 月 日
聯絡電話	★行動電話：	市話：	國籍	<input type="checkbox"/> 中華民國 <input type="checkbox"/> 其他
住所				
★電子信箱	要保人/投保代理人與被保險人關係		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 員工或成員 <input type="checkbox"/> 家屬 <input type="checkbox"/> 學校與學生	
保單提供方式	本人同意使用「電子保單」，並請發送至要保人/投保代理人於本要保書填寫的★行動電話、★電子信箱。 選擇紙本保單，請勾選 <input type="checkbox"/> 紙本保單			

二、要保事項：

保險期間	詳電話投保之內容		
交通工具	詳電話投保之內容		
旅行地點	詳電話投保之內容	保險方案	來電・保平安

三、承保項目暨保險金額：

單位：新台幣/元

承保項目	計畫別及保險金額	詳電話投保之內容
童遊旅行傷害醫療保險 個人旅行平安保險 個人旅行平安保險-身故或喪葬費用及失能保險金 傷害醫療費用給付附加條款 新海外突發疾病醫療附加保險-住院醫療保險金 新海外突發疾病醫療附加保險-返國住院醫療保險金 新海外突發疾病醫療附加保險-門診醫療保險金 新海外突發疾病醫療附加保險-急診醫療保險金 食物中毒保險金附加條款 傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款 新個人旅行不便綜合保險 個人海外旅行不便保險-旅程取消保險(實支實付) 個人海外旅行不便保險-班機延誤保險(定額給付-累進式) 個人海外旅行不便保險-旅程更改保險(實支實付) 個人海外旅行不便保險-行李延誤保險(定額給付) 個人海外旅行不便保險-行李損失保險(定額給付) 個人海外旅行不便保險-旅行文件損失保險(定額給付) 緊急救援費用保險-緊急醫療運送費用保險 緊急救援費用保險-遺體運返費用保險 緊急救援費用保險-子女看護費用保險 緊急救援費用保險-探病費用保險 第三人責任保險 班機改降補償附加條款 信用卡盜刷損失附加條款 現金竊盜損失附加條款 旅程取消費用傳染病及檢疫給付附加條款 旅程更改費用傳染病及檢疫給付附加條款 離島兩岸通航航線之水上公共交通工具延誤保險附加條款 班機延誤免檢附部分理賠文件附加條款		詳電話投保之內容

被保險人：共 _____ 人 (詳如第 2 頁及被保險人名冊)

繳費別及保險費：一次交付，合計 _____ 元

※對於直接或間接因任何恐怖主義者之行為或為抑制、防止、鎮壓恐怖主義者之行為或與其有關之行動所致被保險人死亡或失能，南山產物對附加有「傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款」之傷害保險，其給付金額最高以新台幣 200 萬元為限。
 ※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。
 ※新海外突發疾病醫療附加保險所稱「突發疾病」係指被保險人在海外需即時在醫院或診所診療始能避免損及身體健康之疾病，且在本附加保險生效前 180 日以內，未曾接受該疾病之診療者。
 ※附加「班機延誤免檢附部分理賠文件附加條款」者，經被保險人主動提供搭乘之定期航班資訊且由本公司逕行取得班機延誤資訊比對，並以本公司認可之方式申請理賠者，免檢附主保險契約第 23 條第 1 款及第 3 款所列文件。

四、被保險人資料及保險金額：

※要保人/投保代理人與被保險人關係勾選「本人、員工或成員、學校與學生」者，被保險人即要保人。

單位：新台幣/元

被保險人姓名及 簽名 <small>※被保險人(即要保人)聲明同意委託投保代理人向南山產物辦理各項投保事宜。</small>	性別	出生日期	住所	計畫別	保險費
	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <small>民國 年 月 日</small>				
	國籍	身分證號碼(護照號碼)	電話	英文姓名	護照號碼

※未成年者，請法定代理人於下方簽名。

★法定代理人 **簽名**： 被保險人目前是否受有監護宣告（請勾選）？ 是（請提供相關證明文件），否。

投保【旅行平安保險】之身故或喪葬費用保險金受益人


姓名/與被保險人關係/分配方式	身分證號碼(護照號碼)	出生日期	國籍	聯絡方式
1		民國 年 月 日		<input type="checkbox"/> 同要保人住所/電話 <input type="checkbox"/> 不同意填寫 <input type="checkbox"/> 指定住所/電話：
2		民國 年 月 日		<input type="checkbox"/> 同要保人住所/電話 <input type="checkbox"/> 不同意填寫 <input type="checkbox"/> 指定住所/電話：

※身故或喪葬費用保險金受益人如係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，作為身故或喪葬費用保險金受益人之通知依據。
 ※身故受益人除特別指定比例或順位外，均以均分方式辦理，惟身故受益人指定為法定繼承人者，除有另行指定外，其順序及應得比例適用民法繼承編相關規定。

【人身保險暨財產保險聲明事項】

- 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。
- 本人（被保險人、要保人）同意南山產物將本要保書上之本人資料轉送產、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。
- 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。
- 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。
- 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。

※本人已審閱並知悉南山產物所提供與說明有關本保險商品重要內容及風險之投保須知。

<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 要保人/投保代理人 簽名 ：	要保人/投保代理人於填寫本要保書時，已取得南山產物所提供之「要保書填寫說明」、「保險契約條款樣本」及「投保須知」，且於填寫本要保書前已有 1 日以內之合理期間審閱所投保保險之保險契約條款樣本全部內容。 法定代理人 簽名 ： （未成年者，另需請法定代理人簽名。）	保險契約條款樣本 
--	---	---

※代理投保件之聲明同意事項：

要保人同意委託投保代理人向 貴保險公司辦理各項投保事宜；投保代理人聲明代理全體要保人暨被保險人向 貴保險公司辦理各項投保事宜，投保代理人知悉並同意將要保文件影印乙份給各要保人留存。

要保人/投保代理人 **簽名**：_____ 法定代理人 **簽名**：_____ （未成年者，另需請法定代理人簽名。）

（要保人/投保代理人已充分了解並確認填寫內容正確後於本處簽名/簽署）

【本要保書內容關係保戶權益，敬請保戶親自填寫並簽章】

要保日期：_____年_____月_____日

單位代號：	保單連件編號：	新契約編號：	輔銷人員編號：	保險經紀人/代理人公司簽章
員工編號：	招攬人員/業務員登錄字號：	招攬人員/業務員 簽名 ：	聯絡電話：	
核 保	覆 核	輸入/出單	受 理	收 費
				業 務 代 號

南山產物個人旅行保險 被保險人名冊

※要保人/投保代理人與被保險人關係勾選「本人、員工或成員、學校與學生」者，被保險人即要保人。

單位：新台幣/元

被保險人姓名及 <small>※被保險人(即要保人)聲明同意委託投保代理人向南山產物辦理各項投保事宜。</small>	性別	出生日期	住所	投保【旅行平安保險】之身故或喪葬費用保險金受益人					計畫別	
				國籍	身分證號碼 (護照號碼)	電話	姓名/與被保險人關係 /分配方式	身分證號碼 (護照號碼)		出生日期
<small>※未成年者，請法定代理人於下方簽名。</small>	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	民國 年 月 日		1			民國 年 月 日		<input type="checkbox"/> 同要保人住所/電話 <input type="checkbox"/> 不同意填寫 <input type="checkbox"/> 指定住所/電話：	
				2			民國 年 月 日		<input type="checkbox"/> 同要保人住所/電話 <input type="checkbox"/> 不同意填寫 <input type="checkbox"/> 指定住所/電話：	元
★法定代理人簽名：		被保險人英文姓名：		護照號碼：		被保險人目前是否受有監護宣告(請勾選)? <input type="checkbox"/> 是(請提供相關證明文件), <input type="checkbox"/> 否。				
<small>※未成年者，請法定代理人於下方簽名。</small>	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	民國 年 月 日		1			民國 年 月 日		<input type="checkbox"/> 同要保人住所/電話 <input type="checkbox"/> 不同意填寫 <input type="checkbox"/> 指定住所/電話：	
				2			民國 年 月 日		<input type="checkbox"/> 同要保人住所/電話 <input type="checkbox"/> 不同意填寫 <input type="checkbox"/> 指定住所/電話：	元
★法定代理人簽名：		被保險人英文姓名：		護照號碼：		被保險人目前是否受有監護宣告(請勾選)? <input type="checkbox"/> 是(請提供相關證明文件), <input type="checkbox"/> 否。				
<small>※未成年者，請法定代理人於下方簽名。</small>	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	民國 年 月 日		1			民國 年 月 日		<input type="checkbox"/> 同要保人住所/電話 <input type="checkbox"/> 不同意填寫 <input type="checkbox"/> 指定住所/電話：	
				2			民國 年 月 日		<input type="checkbox"/> 同要保人住所/電話 <input type="checkbox"/> 不同意填寫 <input type="checkbox"/> 指定住所/電話：	元
★法定代理人簽名：		被保險人英文姓名：		護照號碼：		被保險人目前是否受有監護宣告(請勾選)? <input type="checkbox"/> 是(請提供相關證明文件), <input type="checkbox"/> 否。				
<small>※未成年者，請法定代理人於下方簽名。</small>	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	民國 年 月 日		1			民國 年 月 日		<input type="checkbox"/> 同要保人住所/電話 <input type="checkbox"/> 不同意填寫 <input type="checkbox"/> 指定住所/電話：	
				2			民國 年 月 日		<input type="checkbox"/> 同要保人住所/電話 <input type="checkbox"/> 不同意填寫 <input type="checkbox"/> 指定住所/電話：	元
★法定代理人簽名：		被保險人英文姓名：		護照號碼：		被保險人目前是否受有監護宣告(請勾選)? <input type="checkbox"/> 是(請提供相關證明文件), <input type="checkbox"/> 否。				
<small>※未成年者，請法定代理人於下方簽名。</small>	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	民國 年 月 日		1			民國 年 月 日		<input type="checkbox"/> 同要保人住所/電話 <input type="checkbox"/> 不同意填寫 <input type="checkbox"/> 指定住所/電話：	
				2			民國 年 月 日		<input type="checkbox"/> 同要保人住所/電話 <input type="checkbox"/> 不同意填寫 <input type="checkbox"/> 指定住所/電話：	元
★法定代理人簽名：		被保險人英文姓名：		護照號碼：		被保險人目前是否受有監護宣告(請勾選)? <input type="checkbox"/> 是(請提供相關證明文件), <input type="checkbox"/> 否。				

※身故或喪葬費用保險金受益人如係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，作為身故或喪葬費用保險金受益人之通知依據。

※身故受益人除特別指定比例或順位外，以均分方式辦理，惟身故受益人指定為法定繼承人者，除有另行指定外，其順序及應得比例適用民法繼承編相關規定。

投保須知

親愛的客戶：

您好！歡迎您向南山產物保險股份有限公司（下稱「本公司」）申辦投保，為有利於您充分瞭解本公司保險商品之重要內容及相關風險，本公司特別提醒您於投保前應注意下列事項，請您務必注意並於簽訂保險契約前詳為閱讀，如果您有任何不明瞭處，請您向本公司服務人員洽詢：

- 1. 您對本保險商品之權利行使、變更、解除及終止之方式及限制**
請您於知悉保險事故發生後 5 日內或於保險契約規定之期間內，通知本公司辦理出險手續。
您可隨時以書面通知本公司依保險契約約定終止或經本公司同意變更保險契約，另契約若約定須經抵押人同意始得變更或終止保險契約者，從其約定。
未依約定交付保險費者，本保險契約自始不生效力。
- 2. 本公司對本保險商品重要權利、義務及責任**
本公司依保險契約收取保險費，於承保危險事故發生時，依承保之責任，負擔賠償之義務。
- 3. 您應負擔之費用及違約金，包括收取時點、計算及收取方式**
除應繳保險費外，無須繳交其他費用及違約金。
- 4. 本保險商品受財團法人保險安定基金保障並應依保險相關法令辦理**
- 5. 本保險商品所生紛爭之處理及申訴之管道**
如您對本保險商品有任何申訴，請撥打本公司客戶服務專線：0800-020-060。
- 6. 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。**

南山產物(NSGI) 2016 年 9 月 1 日版

產險業履行個人資料保護法告知義務內容

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)第六條第二項、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)、契約、類似契約或其他法律關係事務(〇六九)、消費者、客戶管理與服務(〇九〇)、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(一一一)。

二、蒐集之個人資料類別：

姓名、身分證統一編號、護照號碼、出生年月日、性別、聯絡方式、病歷、醫療、健康檢查、旅行細節，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、與本公司合作推廣您保險契約之保險代理人公司或保險經紀人公司(透過保險代理人或保險經紀人公司投保者)、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、與要保人或被保險人有旅遊契約關係之旅行社人員。

(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。

南山產物(NSGI) 2018 年 3 月 1 日版

要保書填寫說明	投保人須知
 (使用手機掃描 QR Code 進行瀏覽)	 (使用手機掃描 QR Code 進行瀏覽)