



# 南山產物公共意外責任保險要保書

總公司：台北市中正區忠孝西路一段6號19樓；免費申訴電話：0800-020-060  
110.03.26 南山保字第1100003223號函送保險商品資料庫、113.09.19南山保字第1130004130號函送保險商品資料庫

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](http://www.nanshangeneral.com.tw)，或至本公司索取。  
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。

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                   |             |   |                         |             |            |            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---|-------------------------|-------------|------------|------------|
| 保險單號碼                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | PB00057695                                                                                                                                                                                                                                        |             |   | 保單份數<br>收據份數            |             |            |            |
| 要保人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 科斯高有限公司                                                                                                                                                                                                                                           | 性別          |   | 身分證字號<br>/統一編號          | 53216009    | 代表人<br>負責人 | 李柏鋒        |
| 通訊處地址                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 105臺北市松山區八德路四段636之1號                                                                                                                                                                                                                              |             |   | 電話                      | 02-23951505 | 傳真         | 03-2201542 |
| 被保險人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 科斯高有限公司                                                                                                                                                                                                                                           | 性別          |   | 身分證字號<br>/統一編號          | 53216009    | 代表人<br>負責人 | 李柏鋒        |
| 通訊處地址                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 105臺北市松山區八德路四段636之1號                                                                                                                                                                                                                              |             |   | 電話                      | 02-23951505 | 傳真         | 03-2201542 |
| 投保險種類別<br>(擇一投保)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> 營業處所 <input checked="" type="checkbox"/> 活動事件(1. <input type="checkbox"/> 主辦 <input type="checkbox"/> 協辦 2. 依相關法規規定是否須提供活動計劃書 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否)                                     |             |   |                         |             |            |            |
| 經營業務種類<br>(或活動名稱)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | WordCamp Taiwan 2025                                                                                                                                                                                                                              |             |   | 處所營業總面積                 | 坪數          |            |            |
| 營業處所地址<br>(或活動處所)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | (詳如活動場次列表)                                                                                                                                                                                                                                        |             |   | 平均每日活動人數                | 150 人數      |            |            |
| 全年營業額                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | (新台幣)萬元                                                                                                                                                                                                                                           | 員工人數        | 人 | 處所點數<br>(或活動天數)         | 2           |            |            |
| 保險期間                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 自114年11月07日零時起至114年11月09日零時止                                                                                                                                                                                                                      |             |   |                         |             |            |            |
| 承保項目                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 保                                                                                                                                                                                                                                                 |             |   | 險                       | 金           | 額          |            |
| 每一個人體傷責任                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                   |             |   | NT\$3,000,000元          | NT\$2,500元  |            |            |
| 每一意外事故體傷責任                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                   |             |   | NT\$15,000,000元         |             |            |            |
| 每一意外事故財物損失責任                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                   |             |   | NT\$2,000,000元          |             |            |            |
| 本保險契約之最高賠償金額                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                   |             |   | NT\$48,000,000元         |             |            |            |
| 總保險費(一次繳付)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                   |             |   | NT\$4,114元              |             |            |            |
| 建築物狀況                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> 自有 <input type="checkbox"/> 承租 <input type="checkbox"/> 其他 主結構： <input type="checkbox"/> 鋼骨、鋼筋水泥造 <input type="checkbox"/> 鐵皮造 <input type="checkbox"/> 石綿造 <input type="checkbox"/> 戶外開放空間 <input type="checkbox"/> 其他： |             |   |                         |             |            |            |
| 附加條款<br>與附加投保事項                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | PLL02A-南山產物公共意外責任保險食品中毒責任附加條款、CAS8-南山產物經濟制裁除外附加條款、PLL38-南山產物公共意外責任保險活動事件工作人員附加條款                                                                                                                                                                  |             |   |                         |             |            |            |
| 保單提供方式(擇一)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> 電子保單：要保人同意使用「電子保單」，並請發送至本人的<br>電子信箱：_____、行動電話：_____。<br><input type="checkbox"/> 紙本保單，請勾選： <input type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 招攬人員/業務員 <input type="checkbox"/> 其他 尚未勾選者，將提供要保人紙本保單。                 |             |   |                         |             |            |            |
| <p>※要保人注意及聲明事項※</p> <p>※投保其他保險資料/損失記錄：同一營業處所或活動事件是否已投保公共意外或其他責任保險？<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否 如是，請詳述其保險種類、保險單號碼、保險金額與保險期間：</p> <p>同一營業處所或活動事件舉辦人於過去五年是否有損失記錄(不論有否投保)<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否 如是，請說明其損失金額、次數及原因：</p> <p>※保險內容如有變動，應通知保險公司並辦理批改。遇有事故發生時，應立即通知保險公司並盡力避免損失之擴大。</p> <p>※要保人茲特聲明：(1)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。(2)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。</p> <p>此致 南山產物保險股份有限公司 (請下載投保須知：<a href="https://www.nanshangeneral.com.tw/portal-api/File/2286">https://www.nanshangeneral.com.tw/portal-api/File/2286</a>)</p> |                                                                                                                                                                                                                                                   |             |   |                         |             |            |            |
| 要保人簽章：                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                   | 與被保險人之關係：本人 |   | 要保日期：_____年_____月_____日 |             |            |            |
| 招攬人員/業務員                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                   | 保險經紀人/代理人   |   | 南山產物審核                  |             |            |            |
| 招攬人員/業務員登錄字號：F09F700737                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                   | 保經代公司簽章：    |   | 輸入                      | 初核          | 覆核         |            |
| 招攬人員/業務員簽名：(請簽名)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                   | 單位名稱/代碼：    |   |                         |             |            |            |
| 業務代號：0334003 通訊處：鑫永                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                   | 服務人員：       |   |                         |             |            |            |
| 聯絡電話：0983133912-丘皓升                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                   |             |   |                         |             |            |            |
| 傳真號碼：                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                   |             |   |                         |             |            |            |

## 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：科斯高有限公司<br>國籍： <input type="checkbox"/> 本國籍 <input type="checkbox"/> 外國籍<br>職業： <input type="checkbox"/> 一般職業 <input type="checkbox"/> 註一所列職業<br>法人負責人：李柏鋒<br>法人註冊地： <input type="checkbox"/> 本國 <input type="checkbox"/> 外國<br>(如為外國請填寫國別)<br>是否發行無記名股票： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不適用<br>客戶屬性： <input type="checkbox"/> 非專業客戶 <input type="checkbox"/> 專業客戶(詳註三) | 被保險人：科斯高有限公司<br>國籍： <input type="checkbox"/> 本國籍 <input type="checkbox"/> 外國籍<br>職業： <input type="checkbox"/> 一般職業 <input type="checkbox"/> 註一所列職業<br>法人負責人：李柏鋒<br>法人註冊地： <input type="checkbox"/> 本國 <input type="checkbox"/> 外國<br>(如為外國請填寫國別)<br>是否發行無記名股票： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不適用<br>投保險種：公共意外責任保險<br>要保人與被保險人關係： <input checked="" type="checkbox"/> 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 ☐
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 ☐
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) ☐
4. 招攬人員已使客戶瞭解所交保費係用以購買保險商品 ☐
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 ☐
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) ☐
7. 招攬人員已充分瞭解客戶繳交保險費之資金來源為☐工作或營業收入/☐存款/☐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 ☐
2. 為個(法)人依法應負之賠償責任作風險規劃 ☐
3. 為個(法)人或團體所屬員工可能承受之傷害作風險規劃 ☐
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 ☐
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 ☐
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 ☐
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 ☐
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 ☐

保險代理人公司：\_\_\_\_\_簽章                      招攬人員：\_\_\_\_\_簽章  
 保險經紀人公司：\_\_\_\_\_簽章  
☐本件係直接投保案件，由保險公司人員比照本表事項執行瞭解要保人及被保險人之需求及其適合度分析評估。

保險公司人員：\_\_\_\_\_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。當舖業、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。博奕產業/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，故請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。

註四：保險公司人員：係指執行直接投保(例如臨櫃投保及以傳送書面或電子文件方式投保)客戶投保適合度分析評估之人員。

## 活動場次列表

| 場次 | 活 動 場 次 說 明 |                                               | 計日 |
|----|-------------|-----------------------------------------------|----|
| 1  | 期 間         | 前置:<br>活動: 114年11月07日零時起至114年11月08日零時止<br>後置: | 1  |
|    | 活動處所地址      | 806614高雄市前鎮區成功二路25號3樓(亞灣新創園區)                 |    |
|    | 平均每日活動人數    | 150                                           |    |
| 2  | 期 間         | 前置:<br>活動: 114年11月08日零時起至114年11月09日零時止<br>後置: | 1  |
|    | 活動處所地址      | 806高雄市前鎮區成功二路39號3樓(高雄展覽館)                     |    |
|    | 平均每日活動人數    | 150                                           |    |
|    | 期 間         | 前置:<br>活動: (以下空白)<br>後置:                      |    |
|    | 活動處所地址      |                                               |    |
|    | 平均每日活動人數    |                                               |    |
|    | 期 間         | 前置:<br>活動:<br>後置:                             |    |
|    | 活動處所地址      |                                               |    |
|    | 平均每日活動人數    |                                               |    |
|    | 期 間         | 前置:<br>活動:<br>後置:                             |    |
|    | 活動處所地址      |                                               |    |
|    | 平均每日活動人數    |                                               |    |