



南山產物公共意外責任保險要保書 (活動類適用)

總公司：台北市中正區忠孝西路一段6號18樓；免費申訴電話：0800-020-060

106.05.10 南山保字第 1060000141 號函備查、107.05.23 南山保字第 1070000168 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.nanshageneral.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		商品編號				
要保人	性別	出生年月日	身分證字號/統一編號	代表人(負責人)		
通訊處地址			電話	傳真		
被保險人	性別	出生年月日	身分證字號/統一編號	代表人(負責人)		
通訊處地址			電話	傳真		
活動名稱				代號		
活動地點						
活動類型	<input type="checkbox"/> 類型 A0(室內靜態活動)－演講、座談會、藝文活動、研習會、記者會等其他靜態室內活動。 <input type="checkbox"/> 類型 A1(室外非運動活動)－演講、座談會、藝文活動、研習會及其他靜態活動、音樂會、餐會、謝年會、博覽會(美食、資訊、旅遊、動漫)、展覽、園遊會、家庭日、演唱會、露營活動等其他室外非運動活動。 <input type="checkbox"/> 類型 B0(室內動態活動)－音樂會、餐會、謝年會、博覽會(美食、資訊、旅遊、動漫)、展覽、運動球賽、園遊會、家庭日、演場會等其他動態室內活動。 下列活動請洽詢本公司另行審核或報價－1.活動期間超過 20 天(含)，2.登山、健行、路跑、運動、自行車活動、各種演習(含水上救生、防災、消防等)、童玩節、運動球賽等其他室外(運動)活動。					
	保險期間自民國 年 月 日 時起至民國 年 月 日 時止(活動場次明列如下表)					
保險金額建議方案		方案一	方案二	方案三	自負額	
每一個人體傷責任		NT\$ 200 萬	NT\$ 300 萬	NT\$ 500 萬	NT\$ 2,500	
每一意外事故體傷責任		NT\$ 1,000 萬	NT\$ 1,500 萬	NT\$ 3,000 萬		
每一意外事故財物損失責任		NT\$ 200 萬	NT\$ 300 萬	NT\$ 200 萬		
保險期間內之最高賠償金額		NT\$ 2,400 萬	NT\$ 3,600 萬	NT\$ 6,400 萬		
基本保險費 A	活動類型 A0、A1	未達 250 人	<input type="checkbox"/> 2,390	<input type="checkbox"/> 3,346	<input type="checkbox"/> 4,803	投保注意事項： 1. 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。 2. 活動期間共 天 每天參加人員及觀眾總人數。 3. 請依每天人數與保額，選擇左列基本保險費(A) 4. 填寫/勾選加費事項(B)、(C)
		250 人-未達 500 人	<input type="checkbox"/> 3,243	<input type="checkbox"/> 4,541	<input type="checkbox"/> 6,519	
		500 人-未達 1000 人	<input type="checkbox"/> 3,414	<input type="checkbox"/> 4,780	<input type="checkbox"/> 6,862	
		1000 人-未達 1500 人	<input type="checkbox"/> 4,267	<input type="checkbox"/> 5,974	<input type="checkbox"/> 8,578	
	活動類型 B0	未達 250 人	<input type="checkbox"/> 5,178	<input type="checkbox"/> 7,249	<input type="checkbox"/> 10,407	
		250 人-未達 500 人	<input type="checkbox"/> 7,027	<input type="checkbox"/> 9,838	<input type="checkbox"/> 14,124	
		500 人-未達 1000 人	<input type="checkbox"/> 7,397	<input type="checkbox"/> 10,356	<input type="checkbox"/> 14,868	
		1000 人-未達 1500 人	<input type="checkbox"/> 9,246	<input type="checkbox"/> 12,945	<input type="checkbox"/> 18,585	
活動天數加費(B)		活動超過一天者，第 2、3 天每一天加費 20%，第 4 至 19 天，每一天加費 10%，共加費 %				
附加條款加費(C)		<input type="checkbox"/> 食品中毒責任附加條款，需加費 3% <input type="checkbox"/> 接駁運送責任附加條款，需加費 3% <input type="checkbox"/> 活動事件工作人員附加條款，需加費 3% <input type="checkbox"/> 其他 共加費 %				
總保險費=A * (1+B) * (1+C)		(一次繳付)				
※要保人注意及聲明事項※ ※投保其他保險資料/損失記錄： 同一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： 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：						
※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。 ※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。 此致 南山產物保險股份有限公司						
要/被保險人簽章：		要保人與被保險人之關係：		要保日期： 年 月 日		
產險業務人員填寫		保險單郵寄地址： <input type="checkbox"/> 客戶 <input type="checkbox"/> 業務員		保險經紀人/代理人		
業務員登錄字號：		業務員簽名：		南山產物審核		
業務代號：		業務代號：		輸入		
聯絡電話：		通訊處：		初核		
傳真號碼：		單位名稱/代碼：		覆核		
		業務員編號：				



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18樓；免費申訴電話：0800-020-060

106.05.10 南山保字第 1060000141 號函備查、107.05.23 南山保字第 1070000168 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.nanshageneral.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	字第	號單係	字第	續保	保單份數 收據份數	正本： 副本：	正本： 副本：
要保人	性別	出生年月日	身分證字號 /統一編號	代表人 負責人			
通訊處地址			電話	傳真			
被保險人	性別	出生年月日	身分證字號 /統一編號	代表人 負責人			
通訊處地址			電話	傳真			
投保險種類別 (擇一投保)	<input type="checkbox"/> 營業處所 <input 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 (或活動名稱)				處所營業總面積	坪數		
營業處所地址 (或活動處所)				平均每日活動人數	人數		
全年營業額	(新台幣)萬元	員工人數	人	處所點數 (或活動天數)			
保險期間	自民國 年 月 日 時起至民國 年 月 日 時止 (如係選擇投保活動事件，請將活動場次明列如下表)						
承保項目	保		險		金額	每一事故自負額	
每一個人體傷責任	NT\$ 200 萬		NT\$ 300 萬			NT\$2,500	
每一意外事故體傷責任	NT\$ 1,000 萬		NT\$ 1,500 萬				
每一意外事故財物損失責任	NT\$ 200 萬		NT\$ 200 萬				
本保險契約之最高賠償金額	NT\$ 2,400 萬		NT\$ 3,400 萬				
總保險費(一次繳付)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
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 與附加投保事項	<input type="checkbox"/> 食品中毒責任附加條款 <input type="checkbox"/> 招牌責任附加條款 <input type="checkbox"/> 甲型 / <input type="checkbox"/> 乙型 <input type="checkbox"/> 電梯意外責任附加條款 (一般客/貨/電扶梯 _____ 台，汽車升降梯 _____ 台) <input type="checkbox"/> 停車場責任附加條款 (平面式：_____ 車位，機械式：_____ 車位；代客停車： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否) <input type="checkbox"/> 游泳池責任附加條款 (<input type="checkbox"/> 配置足額救生員 <input type="checkbox"/> 無安排救生員，附屬設施： <input type="checkbox"/> 滑水道 <input type="checkbox"/> 三溫暖/烤箱/蒸氣室 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> SPA池/溫泉池 <input type="checkbox"/> 健身房 <input type="checkbox"/> 其他：_____ <input type="checkbox"/> 建築物承租人火災責任附加條款(每一意外事故及保險期間累計保險金額最高以新台幣 _____ 元) <input type="checkbox"/> 各級學校暨幼兒園責任附加條款 <input type="checkbox"/> 活動事件工作人員附加條款 <input type="checkbox"/> 接駁運送責任附加條款 (接駁運送工具：_____) <input type="checkbox"/> 其他 _____						
※要保人注意及聲明事項※							
※ 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：_____							
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：_____							
※ 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。							
※ 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。							
此致 南山產物保險股份有限公司							
要/被保險人簽章：_____		要保人與被保險人之關係：_____		要保日期：_____年_____月_____日			
產險業務人員填寫	保險單郵寄地址： <input type="checkbox"/> 客戶 <input type="checkbox"/> 業務員		保險經紀人/代理人		南山產物審核		
業務員登錄字號： 業務員簽名： 業務代號： 聯絡電話： 傳真號碼：	通訊處：		保經代簽署章： 單位名稱/代碼： 業務員編號：		輸入	初核	覆核

活動場次列表

場次	活 動 期 間	計日
一	自民國 年 月 日 時起至民國 年 月 日 時止	
二	自民國 年 月 日 時起至民國 年 月 日 時止	
三	自民國 年 月 日 時起至民國 年 月 日 時止	
四	自民國 年 月 日 時起至民國 年 月 日 時止	
小計		

(超過請自行加列)

營業處所列表

編號	各 營 業 處 所 地 址	各處所營業總面積(坪)
一		
二		
三		

(超過請自行加列)



公共意外責任保險（活動事件）類別說明

一、承保對象：

活動主辦單位、活動策劃單位…等，活動內容分類詳如附下表：

室內	1.靜態(A)	演講、座談會、藝文活動、研習會、記者會、非主辦單位之櫃位或展覽攤商、百貨公司特賣活動櫃位攤商等其他靜態室內活動。
	2.動態(B)	音樂會、餐會、謝年會、博覽會(美食、資訊、旅遊、動漫)、展覽、運動球賽、園遊會、家庭日、演場會等其他動態室內活動。
	3.風險性高(C)	夜店、SPA 會館、運動中心、電影院等；或有燃放煙火、爆竹或其他易爆易燃物質、跨年晚會、廟會活動、選舉造勢集會等其他風險性高之室內活動。
室外	1.室外(A) (非運動)	演講、座談會、藝文活動、研習會、記者會及其他靜態活動、音樂會、餐會、謝年會、博覽會(美食、資訊、旅遊、動漫)、展覽、園遊會、家庭日、演唱會、露營活動等其他室外(非運動)活動。
	2.室外(B) (運動)	登山、健行、路跑、運動、自行車活動、各種演習（含水上救生、防災、消防等）、童玩節、運動球賽、學校打靶、BB 彈漆彈射擊(含生存遊戲等其他室外(運動)活動。
	3.風險性高(C)	燃放煙火、爆竹或其他有易爆易燃物質之活動、跨年晚會、廟會活動、水域活動、選舉造勢集會遊行活動、溯溪、戶外攀岩等其他室外風險性高之活動。

註：對於未載於上述活動分類，請提總公司待決議適用標準再行通知。

二、承保範圍：

被保險人或其受僱人於保險期間內，因在本保險契約所載活動處所舉辦活動而發生意外事故，致第三人體傷或財物損失，依法應由被保險人負賠償責任，而受賠償請求時，本公司對被保險人負賠償之責。

三、保險金額與保險費：

依活動性質、參與人數、活動內容等規劃保險金額，並依活動期間與詢問表評估保險費。

四、詢問表說明：

- 活動事件詢問表 I(活動安全資訊)：主辦單位投保時，如依相關法規規定(大型群聚活動安全管理要點或其他縣市政府規定)須提供活動計劃書者，應另檢附詢問表 I。
- 活動事件詢問表 II(一般活動適用)：核保人員得視活動內容及場所等安全資料，請被保險人進一步提供詢問表 II 以作為保險公司核保風險評估，及釐定承保條件之依據，並視活動場所及安全措施等予以加減費率。



公共意外責任保險-活動事件 詢問表

詢問表 I (活動安全資訊) - 依相關法規規定須提供活動計劃書者，應另檢附活動事件詢問表 I

核保考量	項目內	容	備註
本身危險狀況	1. 活動性質及場所	(1)活動名稱: _____ 被保險人名稱: _____ (2)活動時間與天數: (3)設定參加活動人數: _____ (4)活動處所規定容留人數: _____ (5)活動型態: <input type="checkbox"/> 室內: _____ ; <input type="checkbox"/> 室外: _____ (6)活動處所及鄰近使用性質說明: _____ (7)是否有舞台搭建: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 (8)是否有水池(如游泳池、噴泉): <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 (9)是否為水域活動: <input type="checkbox"/> 是, 請說明救生人員配置: _____ <input type="checkbox"/> 否	
	2. 器材使用	(1)是否有使用明火(瓦斯槍、火把)、爆炸性物質(如爆竹、煙火)或高溫物質(如高溫加熱固體/液體/氣體)? : <input type="checkbox"/> 是, <input type="checkbox"/> 否 (2)是否有揮發性溶劑或粉塵(造成人員吸入性中毒或窒息)? <input type="checkbox"/> 是, <input type="checkbox"/> 否 (3)是否有機械式或充氣式遊樂設備? <input type="checkbox"/> 是, <input type="checkbox"/> 否 (4)是否使用高壓電設施(600V 以上): <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 (5)是否有裸露電線或導體: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 (6)供電系統是否裝有自動斷電設備: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 (7)所有電線是否裝在管內(含踏板)以避免短路: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
安全防護	3. 交通控管	(1)使用道路者對附近交通之衝擊是否經交通主管機關認許: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 (2)如未使用道路者, 對附近交通之衝擊(如停車事宜、行人及活動結束後之散場動線)經交通主管機關認許: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不適用	
	4. 人員動線及管控	(1)是否有活動動線規劃說明: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 (2)是否有出口規劃: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 (3)是否有疏散計畫(包含疏散路線、安全距離及避難場所): <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 (4)是否有疏散標示: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 (5)是否有人員管制計畫: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 (6)是否有下列設備: 緊急照明: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否; 緊急廣播: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否; (7)安全門: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否; 安全逃生通道: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否; 排煙設備: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否; 緊急電源: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	5. 安全防護	(1) 活動處所有關之消防及安全措施 ● 消防栓(室內__支, 室外__支) ● 滅火器 泡沫(室內__支, 室外__支); 二氧化碳(室內__支, 室外__支); ABC 乾粉(室內__支, 室外__支); 海龍(halon)(室內__支)(註: 本項滅火設備不適用在開放性或空氣流通處); 其他, 請敘述之: _____ (2) 活動處所有關之消防及安全措施是否有編組並實施消防設備性能測試與訓練: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 (3) 是否已架設消防設備: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 (4) 是否有禁煙管制: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 (5) 是否有監視或預警系統: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 (6) 其他安全防護措施: _____	
緊急救護措施	6. 緊急救護措施	(1) 是否設置醫療站並配置醫護人員: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 (2) 是否有應變計畫(包含應變人員編組和指定職責, 如關鍵設備留守操作人員、警戒人員、醫療救護編組、消防編組等): <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 (3) 是否有防護或緊急救護設備: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 (4) 是否有災害防護計畫: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
其他	7. 其他考量	(1) 被保險人過去五年是否有損失紀錄(不論有否投保): <input type="checkbox"/> 是, 請說明損失金額、次數及原因: _____ _____ <input type="checkbox"/> 否 (2) 其他(未載於上述者請自行填寫): _____	

(核保人員得視被保險人活動內容及處所等安全資料請被保險人進一步提供詢問表 II)

填表人: _____

日期: _____