

美商安達產物保險
新團體傷害保險

CHUBB®

專案內容

本商品內容、費率、保險給付(相關條件、年齡、金額等資格)與其他未盡事宜，悉依保單條款規定為準，本簡介之內容**僅供參考**，本公司保留最終承保與否之權利。

保障內容	計劃A	計劃B	計劃C	計劃D	計劃E
一般意外身故及失能保險金	100萬	200萬	300萬	400萬	500萬
高速鐵路意外身故及失能保險金	50萬	100萬	150萬	200萬	250萬
實支實付傷害醫療保險金	2萬				
顏面傷害失能整型費用保險金	5萬				
日額型傷害醫療保險金	1,000元(最高90天)				
重大傷害失能住院補償保險金 (一級-六級殘日額型)	1,000元(最高90天)				
職業類別1-4類 保費	1,110元	1,850元	2,600元	3,350元	4,100元
職業類別5類 保費	3,360元	5,660元	7,960元	X	X
附加險	方案一		方案二		
失能增額保險金	50萬		100萬		
重大燒燙傷保險金	50萬		100萬		
居家療養保險金	1,000元(最高90天)		1,000元(最高90天)		
職業類別1-4類 保費	150元		210元		
職業類別5類 保費	280元		X		

商品特色

- 全方位保障
 - 提供國內外24小時全天候保障
 - 職業等級1-5類均可投保
- 新團體傷害保險保障特色
 - 高速鐵路交通意外事故，增額保障。
 - 提供顏面傷殘整型費用保險金保障。
 - 重大傷殘另外給付住院補償保險金。
- 簡易操作的線上加退保作業
 - 提供簡便的線上加退保作業系統。
 - 要保單位可即時自行辦理加退保，員工保障萬無一失。

投保規定及說明

- 保險期間：一年
- 投保人數需5人以上，採記名方式投保。
- 承保職業類別：計畫A、B、C：1-5類；計畫D、E：1-4類
- 承保年齡：首次投保年齡為15足歲至65歲，續保可至70歲。
- 本專案可選擇購買附加險，惟附加險部分同一方案內容需適用要保單位全體員工，不得針對特定員工。方案一：承保職業類別限1-5類；方案二：承保職業類別限1-4類。
- 本公司保留核保權利，一切權利義務悉以保單條款內容為準。

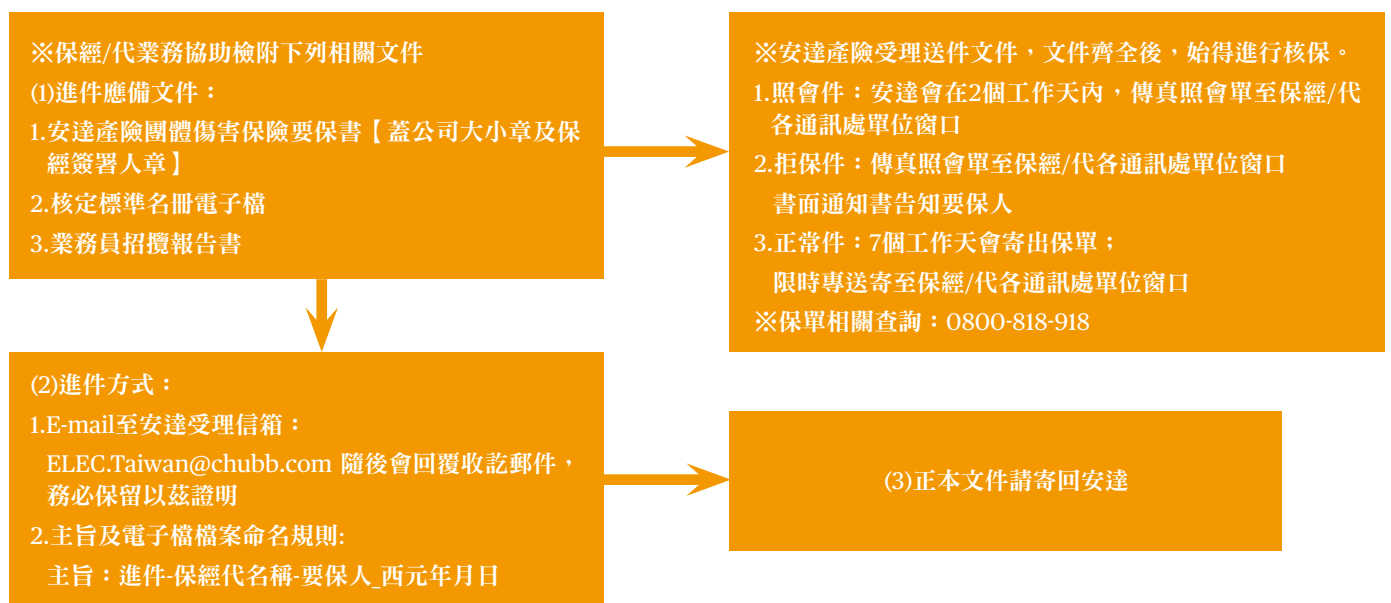
商品日期及文號

- 安達產物新團體傷害保險【(身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金、高速鐵路交通意外身故保險金或喪葬費用保險金、高速鐵路交通意外失能保險金)】104.08.24 安達商字第1040434號函備查107.09.14依107.06.07金管保壽字第10704158370號函修正
- 安達產物團體傷害醫療保險附約【實支實付型傷害醫療保險金、顏面傷害失能整型費用保險金、日額型傷害醫療保險金、重大傷害失能住院補償保險金】104.08.24 安達商字第1040435號函備查107.09.14依107.06.07金管保壽字第10704158370號函修正
- 安達產物失能增額給付團體傷害保險附加條款【失能增額保險金】104.08.24 安達商字第1040436號函備查107.09.14依107.06.07金管保壽字第10704158370號函修正
- 安達產物重大燒燙傷團體傷害保險附加條款【重大燒燙傷保險金】104.08.24 安達商字第1040437號函備查105.07.22安達商字第1050291號函備查
- 安達產物居家療養保險金團體傷害保險附加條款【居家療養保險金】104.08.24 安達商字第1040438號函備查105.07.22安達商字第1050292號函備查
- 安達產物團體保險被保險人異動通知附加條款107.03.01安達商字第1070099號函備查107.08.20依107.06.07金管保壽字第10704158370號函修正
- 安達產物國際制裁限制除外不保附加條款107.09.03安達商字第1070554號函備查

美商安達產物保險 新團體傷害保險



新件投保應備文件及投保流程



付款方式：

- 現金匯款(為維護您的權益，使用現金匯款方式繳費時，請務必完成以下3個步驟。)
- 步驟1：請將保費匯入戶名：美商安達產物保險股份有限公司台灣分公司，銀行代號：822，帳號：679-53000437-6，匯入行庫：中國信託商業銀行西松分行。並請務必於匯款單備註欄位註明“要保人”姓名，以利銷帳。
 - 步驟2：完成匯款後，請將匯款憑條傳真至-0800-818-268(自動回傳專線)，並在空白處寫上要保人姓名、保單號碼、投保專案名稱、匯款日期(EX：2016/05/01)，以及聯絡電話。
 - 步驟3：請務必保留匯款憑條或其他繳費證明直到確認入帳。
- 郵政劃撥(為維護您的權益，使用郵政劃撥方式繳費時，請務必完成以下3個步驟。)
- 步驟1：請至各地郵局劃撥存款戶名：美商安達產物保險股份有限公司台灣分公司，帳號：50143752。並請務必於存款單通訊欄位註明“要保人”姓名，以利銷帳。
 - 步驟2：完成存款後，請將存款收據傳真至0800-818-268(自動回傳專線)，並在空白處寫上要保人姓名、保單號碼、投保專案名稱、存款日期(EX：2016/05/01)，以及聯絡電話。
 - 步驟3：請務必保留存款憑條或其他繳費證明直到確認入帳。
- 支票付款(為維護您的權益，使用支票付款方式繳費時，請務必完成以下3個步驟。)
- 步驟1：請填寫支票抬頭：美商安達產物保險股份有限公司台灣分公司
 - 步驟2：完成填寫後，請將支票郵寄至：110台北市信義區信義路五段8號10樓，收件人：美商安達產物保險股份有限公司台灣分公司，並隨信附上要保人姓名、保單號碼、投保專案名稱，以及聯絡電話。
 - 步驟3：請務必保留郵寄證明或其他繳費證明直到確認入帳。

1. 本公司資訊公開說明文件，請查閱本公司網址：www.chubb.com/tw 或洽免付費服務專線 0800-339-899 或至本公司(台北市信義路 5 段 8 號 10 樓)查詢。
2. 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。
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. 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。

保險單號碼：

基本資料及要保事項 ※以下內容請以正楷清楚填寫，如有塗改，請於塗改處簽名確認。

要保人 (要保單位)		代表人		統一編號										
聯絡地址	□□□ <small>(本公司各項通知之送達以聯絡地址為準，恕不接受郵政信箱，如有變更時要保人應立即以書面通知本公司)</small>										連絡電話			
被保險人	詳被保險人名冊										與要保人之關係			
保險期間	自民國 年 月 日翌日零時起為期一年(所載日時以中原標準時間為準)													

商品名稱	保險金額 (單位:新台幣元)	聲明事項
安達產物新團體傷害保險	詳	1. 本人(被保險人)同意美商安達產物保險股份有限公司台灣分公司(以下簡稱美商安達保險)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。 2. 本人(被保險人、要保人)同意美商安達保險將本要保書上所載本人資料轉送產、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。 3. 本人(被保險人、要保人)同意美商安達保險就本人之個人資料，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。
安達產物團體傷害醫療保險附約		
安達產物失能增額給付團體傷害保險附加條款	名	
安達產物重大燒燙傷團體傷害保險附加條款		
安達產物居家療養保險金團體傷害保險附加條款	冊	
安達產物團體保險被保險人異動通知附加條款		
安達產物國際制裁限制除外不保附加條款		
(以下空白)		

總保險費： 元

受益人

1. 身故或喪葬費用保險金受益人：詳被保險人名冊，若未指定，以被保險人之法定繼承人為受益人。
2. 各項醫療保險金或失能保險金受益人限被保險人本人，本公司不受理其變更或指定。

注意事項

1. 本要保書僅為契約的構成部份，其餘約定請參閱保險單內容，以為依據。
2. 被保險人若因非約定之事故而致保險契約效力終止時，本公司將退還未到期保險費給要保單位。

■本人(要保人)已受告知並瞭解所投保商品之重要內容及投保須知等相關事宜。

要保人(要保單位)簽章：

申請日期： 年 月 日

■以下由保險經紀人/代理人與保險公司填寫：

單位名稱	單位代號	業	簽名：	保險經紀人/ 代理人受理日期	保險經紀人/ 代理人簽署章	保險公司 受理章	保險公司 核保章
		務	登錄證號：				
		員	手機號碼：				
			EMAIL：				

CHUBB®

美商安達產物保險股份有限公司台灣分公司
加退保系統帳號申請表

保單號碼：_____ 要保人公司名稱：_____ 統一編號：_____

本公司（要保人公司）已向美商安達產物保險股份有限公司台灣分公司（以下稱「美商安達」）投保下列保險商品，為辦理查詢、加退保及其他保單變更作業，特此申請電腦系統帳號，並同意遵守下列約定事項：

- 本公司依據個人資料保護法第八條之規定提供以下個人資料事項，已確實告知當事人，並將投保員工名冊(含姓名、身分證字號、出生年月日及工作內容等資料)提供予美商安達作為投保目的之使用。
- 本公司因保險契約所生資料蒐集、處理、利用及依契約所產生或所接觸或查詢之「機密資訊」(包括但不限於本公司之員工個人資料及美商安達資訊系統內容、電子檔案、授權密碼及其他相關資訊)，應恪遵個人資料保護法及相關法令之規定，並對於所接觸、保有之上開「機密資訊」應採行適當之安全措施，不得以任何形式洩漏或將上開資訊交付第三人，對所獲得或知悉之上述資料負保密責任與義務，亦不得將機密資訊用於其他用途。
- 本公司指定下列特定員工（帳號使用人）辦理本項作業，如登入系統操作則視同當事人之行為，該帳號使用人除應妥為保存帳號密碼並定期變更外，亦負擔相同之保密責任與義務。
- 本公司瞭解美商安達受理傳真設有自動回傳系統，如本文件之內容可能含有機密或個人資料，使用傳真將可能導致相關機密或個人資料洩漏，若因此造成任何損害本公司自行負責。
- 申請加退保作業內容如下：

專案別	SME GPA 新團體傷害保險專案			
申請項目	<input type="checkbox"/> 新申請帳號 <input type="checkbox"/> 終止帳號 <input type="checkbox"/> 重新設定帳號 <input type="checkbox"/> 帳號資料異動 <input type="checkbox"/> 其他：_____			
帳號使用人姓名	身分證字號	電子郵件信箱 (EMAIL 將做為密碼通知及系統設定，請務必正確填寫清楚)	連絡電話	備註

其他注意事項說明：

- 要保人：自行加退保有完整修改及查詢權，經授權員工才可申請帳號及密碼，進行加退保作業。
- 授權人數：基於系統使用帳號安全考量，同一要保人之帳號使用人僅限三位。
- 帳號效期自保單生效日起為期一年，如未續保，上述帳號效期將於保險期間屆滿時自動終止。



要保人簽名：_____ 申請日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日

(以下欄位為保險公司人員使用欄請勿填寫)

經辦單位(保險公司)			
收訖日期	完成日期	經辦人員	主管簽核

保經服務專線:0800-818918

傳真號碼:0800-818268

10507 版

- 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。
說明：保險業務員管理規則第六條規定：「業務員於招攬保險時，應出示登錄證，並告知授權範圍。」如業務員未主動出示或告知，要保人應向其提出要求以確保本身之權益。
- 二、告知義務：要保人及被保險人應誠實告知，否則保險公司得解除契約；保險事故發生後亦同。
說明：(一) 保險法第六十四條規定：「訂立契約時，要保人對於保險人之書面詢問，應據實說明」又「要保人有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，足以變更或減少保險人對於危險之估計者，保險人得解除契約；其危險發生後亦同。但要保人證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限。」前項解除契約權，自保險人知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或契約訂立後經過二年，即有可以解除之原因，亦不得解除契約。」(二) 因保險契約是最大誠信契約，所以要保人及被保險人在要保時應將要保書內各項詢問事項，都需要實實在在詳詳細細的說明或填寫清楚，不能有遺漏、隱瞞或告知不實情事。(例如：被保險人過去五年內是否曾因受傷或生病住院治療七日以上？應據實告知) 否則，保險公司在契約訂定後二年內可以解除契約(不過，保險公司須在知有解除原因後一個月內行使)；即使事故發生後亦不負賠償責任，除非要保人(或被保險人)能證明保險事故發生原因與未告知事項無關。且因未盡告知義務解除契約時，其已繳的保險費不須退還，這一點要保人或被保險人請特別注意以免遭受損失。
- 三、除外責任。
說明：(一) 保險公司依照保險法規定，有下列原因，可以不負賠償責任：1. 要保人或受益人故意致被保險人於死者(參考保險法第一二一條)。2. 被保險人訂約或復效之日起二年內故意自殺，或因犯罪處死或拒捕或越獄致死者(參考保險法第一〇九條)。(二) 此外在保險單條款通常都有詳細訂明各種除外責任之範圍，可以參閱。
- 四、投保時，要保書應親自填寫及簽章，如本人不能書寫，得授權由家屬為之，但應註明其經過；業務員及保險公司於交付保險單及條款後，出具正式收據。為知道你投保的內容，及維護你的權益，如業務員及保險公司未主動提供時，請務必要求其提供。
- 五、本商品經本分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平衡對等原則，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，應由本分公司及負責人依法負責。
- 六、保險責任始期及續期保險費過期而未繳付，保險契約會自動停止效力。
說明：(一) 保險公司的保險責任，自要保書約定日起生效，保險公司並應發給保險單作為承保的憑證。(二) 保險費應於契約生效前交付，但另有約定者，不在此限。
- 七、投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者。
說明：(一) 解約金是要保人按時繳付保險費，在保險期間內終止契約，保險公司結算已繳付保險費扣除契約應分攤保險給付成本及各項費用後，經主管機關核定，應返還要保人的金額。(二) 保險契約的終止，自保險公司收到要保人書面通知開始生效。
- 八、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。
- 九、本保險商品受財產保險安定基金之保障。
說明：財產保險安定基金依保險法第一百四十三條之三第一項第三款規定，代保險業墊付要保人、被保險人及受益人依有效契約所得為請求之範圍，限於依保險法第六條設立之財產保險業及外國財產保險業在中華民國境內之總分支機構銷售之保險契約。
- 十、因投保契約所生紛爭之處理方式及申訴管道：
說明：要保人或被保險人因投保之保險契約發生爭議，可以向本分公司(免費申訴電話：0800339899)、依金融消費者保護法規設立之爭議處理機構或金融監督管理委員會申訴。
- 十一、本分公司依美國、聯合國、歐盟及中華民國等經濟制裁相關法令規定，若被保險人旅程包含伊朗、北韓、蘇丹、敘利亞、克里米亞共和國或其他制裁國家，須於出發前 10 個工作日向本分公司申報，經本分公司審核同意後，始得列入承保範圍；如未於出發前取得本分公司同意承保者，則該次旅程涉及前述制裁國家部分，本分公司不予承保。

產險業履行個人資料保護法告知義務內容

美商安達產物保險股份有限公司台灣分公司(以下稱本公司)依據個人資料保護法(以下稱個資法)第八條第一項(如為間接蒐集之個人資料則為第九條第一項)規定，向 台端告知下列事項，請 台端詳閱：

一、蒐集之目的：

(一) 財產保險(〇九三)；(二) 人身保險(〇〇一)；(三) 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：

(一) 姓名；(二) 身分證統一編號；(三) 聯絡方式；(四) 其他：詳如相關業務申請書或契約書內容。

三、個人資料來源(個人資料非由當事人提供，而為間接蒐集之情形適用)

(一) 要保人/被保險人；

(二) 司法警憲機關、委託協助處理理賠之公證人或機構；

(三) 當事人之法定代理人、輔助人；

(四) 各醫療院所；

(五) 與第三人共同行銷、交互運用客戶資料、合作推廣等關係、或於本公司各項業務內所委託往來之第三人。

四、個人資料利用之期間、對象、地區及方式：

(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：本公司及本公司海外分支機構、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、中央健康保險局、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。

(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。

五、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：以書面或客服專線(0800-339-899)通知本公司。

六、台端不提供個人資料所致權益之影響(個人資料由當事人直接蒐集之情形適用)：
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。

受告知人：_____ (簽章)

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

註：本公司履行上開告知義務，不限書面或取得當事人簽名，縱無簽署亦不影響告知效力。

保險需求及適合度評估暨業務員報告書(團體保險/僱補專案適用)

一、要保單位資料

1. 要保人:

行業： <input type="checkbox"/> 一般行業 <input type="checkbox"/> 註一所列行業	負責人：
註冊地： <input type="checkbox"/> 本國 <input type="checkbox"/> 外國，國家：	客戶屬性： <input type="checkbox"/> 非專業客戶 <input type="checkbox"/> 專業客戶(詳註三)
法人是否得發行無記名股票？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 已發行者，已採取適當措施確保其實際受益人之更新	

2. 被保險人:

國籍： <input type="checkbox"/> 本國籍 <input type="checkbox"/> 外國籍，國籍：	職業： <input type="checkbox"/> 一般職業 <input type="checkbox"/> 註一所列職業
法人負責人：	法人註冊地： <input type="checkbox"/> 本國 <input type="checkbox"/> 外國，國家：

3. 投保險種：_____

4. 要保單位/被保險人/身故受益人身分之確認：

要保單位與被保險人關係：本人 其他：_____ 身故受益人是否指定雇主或要保單位：是 否

5. 要保人或被保險人是否是現任(或曾任)國內外政府或國際組織之重要政治性職務人士(如：中央或地方民意代表、公務機關首長)？否 是，請說明：_____

6. 要保人購買保險商品時，是否對於保障內容或給付項目完全不關心，抑或對於具有高保單價值準備金或具高現金價值或躉繳保費之保險商品，僅關注保單借款、解約或變更受益人等程序？

否 是，請說明：_____

7. 要保單位財務狀況：資本額：_____萬 員工人數：_____人 過去三年該公司總營收：_____萬

8. 員工/成員之(平均)工作年收入(含其他收入)

50萬以下 51~100萬 101~150萬 151~200萬 201~250萬元 251~300萬元 300萬以上

二、客戶屬性(請逐一確認)

- 招攬人員已充分瞭解要保人及被保險人之基本資料.....
- 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.....
- 招攬人員已使客戶瞭解所交保費係用以購買保險商品.....
- 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.....
- 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).....
- 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

三、經攬經過及投保目的

- 經攬時是否親晤要/被保險人或要保單位：是 否
- 招攬經過：陌生拜訪 原已相識 朋友/保戶介紹 要/被保險人要求 其他_____
- 要保書上是否確係由要/被保險人及法定代理人親簽名或要保單位正式章確認：是 否
- 經攬時是否確認要保人(要保單位)/被保險人及法定代理人之身份，並核對要保書填載內容確實無誤：是 否
- 要保人之需求與投保目的 為法人之財產及利益作風險規劃 為法人依法應負之賠償責任作風險規劃 為法人或團體所屬員工可能承受之傷害作風險規劃 其他(請說明)_____

四、業務報告(請逐一確認)

- 要保書之被保險人職業及告知事項，確實經招攬人員向要、被保險人說明；並確認要保人、被保險人及受益人之身分及關係，且親晤要保人、被保險人及法定代理人親自簽名.....
- 招攬人員向要、被保人招攬時，已評估過要、被保險人收入、財務狀況、職業與保險費之負擔能力及保險金額的相當性，要保人確已了解其所繳保費係用以購買保險商品，並於面見要、被保險人後作成本保險需求及適合度評估暨業務員報告書，且遵守「保險業防制洗錢及打擊資助恐怖主義注意事項」及「金融消費者保護法」事項，如有不實致美商安達產物保險股份有限公司台灣分公司受損害時，願負賠償之責，特此聲明.....
- 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、解除及終止之方式及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.....
- 招攬人員已向要保人說明本次購買保險商品之重要內容、保險費、繳費方式、相關費用、毋須負擔違約金、本保險依法受有保險安定基金之保障、本商品所生紛爭之處理及及申訴管道.....

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五十萬元以上。

保險經紀人/代理人簽署人章： _____ 招攬人員親簽： _____

中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日



注意事項

- 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28%，最低25.5%；如要詳細了解其他相關資訊，請洽本分公司業務員、服務據點(台北市信義路五段8號10樓、免付費服務暨申訴專線電話：0800-339-899)或網站(<http://www.chubb.com/tw>)，以保障您的權益。若對本保險商品或服務有所爭議，得向本公司、財團法人金融消費評議中心或金管會保險局提出意見。
- 欲查詢本分公司資訊公開說明文件，請至本分公司網站或來電0800-608-989索取。

關於安達台灣

美商安達產物保險股份有限公司成立於西元1792年，擁有二百多年的悠久歷史及豐富的國際商業保險經驗，在台經營三十餘年，為在台最早設立的外商保險公司。本分公司所隸屬之安達保險集團(Chubb Group)，為全球最大上市產物保險公司集團，2017年底總資產超過1670億美元，於蘇黎世、紐約、倫敦、巴黎皆設有據點，分支機構遍布全球五十四個國家及地區，並擁有超過3萬1千名員工提供周延的保險規劃與理賠服務。集團總公司Chubb Limited為紐約證券交易所掛牌上市公司(NYSE:CB)及S&P 500指數成份股公司，總部設於瑞士蘇黎世，獲得S&P給予“AA”及A.M. Best給予“A++”信用評等之肯定，具備堅強之財務實力且信用卓越。我們熟悉各國當地語言、保險法規、保險規劃及理賠等專業技術，無論對於本地公司、跨國企業或個人，都能就近提供周延的保險規劃、理賠需求及客戶服務。

聯絡我們

美商安達產物保險股份有限公司
台灣分公司
110台北市信義區信義路五段8號10樓
O +886.2.8758.1800
F +886.2.2355.1888
www.chubb.com/tw
免付費服務專線電話：0800-818-918

傳真專線

(北)0800-586-100
(中)0800-888-206
(南)0800-888-276

Chubb Insured係指由全球首屈一指的保險公司提供保障，我們深明您的需要並竭誠協助您管理風險。

©2019 Chubb Group。Chubb保險集團所提供之保障可能為旗下一間或多間公司所承保。並非所有司法管轄區域內均提供該等保障。Chubb®、Chubb標誌®及Chubb. insured.™乃Chubb保險集團的註冊商標。

Chubb. Insured.™

印製日期：2018/09/01