

富邦產物汽車保險要保書 進件 歸檔

專案代號：80044

※未依約定於本保險契約生效日前交付保險費者，本保險契約自始不生效力。

保險單號碼	第	號	本單係	第	號續保	副本份數
被保險人				代表人		
通訊住所	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			宅： 公： 行動：		
身份證號碼	國籍	<input type="checkbox"/> 本 <input type="checkbox"/> 外	出生日期：	年	月	日
要保人	<input type="checkbox"/> 同被保險人			代表人		
E-mail				電子保單	<input type="checkbox"/> 支持環保愛地球，本人同意設定電子保單，且不寄送實體保單	
通訊住所	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			電話：		
<input type="checkbox"/> 抵押權人 <input type="checkbox"/> 使用人				保險期間	自民國 年 月 日 中午 12 時起 至民國 年 月 日 中午 12 時止	
原始發照年月	出廠年份	廠牌型式	車輛種類	排氣量	引擎號碼	牌照號碼
民國 年 月 日	西元 年 月 日			C.C		乘載 人 噸
本欄資料為保費核算之基準，如有不符，敬請告知，俾重新核算保費。				年齡性別係數	重置價格	

組合/代號	保障內容	保險金額 (新台幣元)			
		<input type="checkbox"/> A 方案	<input type="checkbox"/> B 方案	<input type="checkbox"/> C 方案	
滿意一	3Q31 第三人責任-傷害	每一人體傷死亡	300 萬	400 萬	500 萬
		每一意外事故體傷死亡	3,000 萬	4,000 萬	5,000 萬
	3Q32 第三人責任-財損	每一意外事故財損	40 萬	50 萬	60 萬
	3Q33 殘廢增額給付	每一人殘廢	1,200 萬	1,600 萬	2,000 萬
	3Q27 慰問金保險	住院慰問金(超過 3 天)	定額給付 5,000 元	定額給付 5,000 元	定額給付 5,000 元
		身故慰問金	定額給付 5 萬	定額給付 5 萬	定額給付 5 萬
		每一事故上限	20 萬	20 萬	20 萬
	3Q24 駕駛人受酒類影響保障	保障內容及保險金額同第三人傷害及財損責任險			
滿意三	50 第三人責任保險駕駛人傷害附加條款	每一人殘廢死亡	<input type="checkbox"/> 100 萬	<input type="checkbox"/> 150 萬	<input type="checkbox"/> 250 萬
		住院醫療日額	<input type="checkbox"/> 1,000 元	<input type="checkbox"/> 1,000 元	<input type="checkbox"/> 1,000 元
	51A 乘客體傷責任險	每一個人傷害	<input type="checkbox"/> 150 萬	<input type="checkbox"/> 250 萬	<input type="checkbox"/> 400 萬
		每一意外事故之傷害	<input type="checkbox"/> 600 萬	<input type="checkbox"/> 1,000 萬	<input type="checkbox"/> 1,600 萬
滿意二	0L 汽車限額車對車碰撞損失險	救護/拖車/修復費用	<input type="checkbox"/> 5 萬	<input type="checkbox"/> 10 萬	<input type="checkbox"/> 15 萬
			<input type="checkbox"/> 5 萬	<input type="checkbox"/> 10 萬	<input type="checkbox"/> 15 萬
	11A 汽車限額竊盜損失險	整車失竊之損失	<input type="checkbox"/> 5 萬	<input type="checkbox"/> 10 萬	<input type="checkbox"/> 15 萬
			<input type="checkbox"/> 5 萬	<input type="checkbox"/> 10 萬	<input type="checkbox"/> 15 萬
<input type="checkbox"/>	21 強制汽車責任險	每一人傷害醫療	最高 20 萬		
		每一人殘廢死亡	最高 200 萬		

強制險保險費： 任意險保險費： 總保險費：

第三人責任保險駕駛人傷害保險附加條款被保險人名冊

被保險人	姓名	<input type="checkbox"/> 同上	受益人	姓名	未填寫則以要保人最後所留之聯絡方式，作為日後身故保險金受益人之通知依據	
	身份證號碼			與被保險人關係	電話	
	出生年月日			※未填寫則以要保人最後所留之聯絡方式，作為日後身故保險金受益人之通知依據		
	與要保人關係			住所(通訊)地址		

強制汽車保險	保險證號碼：	保險公司	需同時簽發強制保險證 <input type="checkbox"/>
	保險期間	自民國 年 月 日 中午 12 時起 至民國 年 月 日 中午 12 時止(個月)	強制保險證另出單 <input type="checkbox"/>
		保險費	

■本要保書所列強制險相關欄位，僅為提醒保戶維持強制險之有效性及檢視保障之完整性。強制汽車責任保險訂定仍須依強制汽車責任保險法施行細則第四條辦理。
 ■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。
 ■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。

※要保人與被保險人聲明事項(本聲明事項僅針對投保傷害險部分適用)
 1.本人(被保險人)同意富邦產物保險公司得蒐集、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)同意富邦產物保險公司將本要保書上載本人資料轉送產、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)同意富邦產物保險公司就本人之個人資料，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。

※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。※本公司保留承保與否之權利。其他未盡詳細事項，依保單條款辦理。

強制險直接通路 任意險直接通路 保單直寄 臨櫃代號

※本人(要保人)已審閱並瞭解 貴公司所提供之投保須知及已履行個人資料保護法第八條第一項告知義務。

要保人簽名：_____ 被保險人簽名：_____

法定代理人簽名：_____ (要/被保險人未滿 20 歲者須加簽) 要保日期： 年 月 日

富邦審核欄位	收件	承辦	核保	核定	業務/服務人員	保經代簽署	保經代業務員
					出單序號： 姓名： 登錄字號：		簽名： 業務員登錄字號：

