

# 台新-新千萬安心 正面

## 新光產物保險股份有限公司投保人須知(傷害險)

- 109.07版
- 投保時，應先請業務員出示登錄證，並請其詳細告知登錄證上所載授權範圍；如未主動出示或告知，應要求其出示並詳細告知。  
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，要保人應向其提出異議以確保其本人之權益。
  - 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；業務員及保險公司會主動提供保險條款，並於要保人交付保險費後，出具正式收據。為知道您投保的內容，及維護您的權益，如業務員及保險公司未主動提供時，請務必要求其提供。
  - 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。  
1. 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。」前項契約解除權，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。  
2. 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及體檢表內各項，以及保險公司指定醫師檢查健康狀況時之詢問事項，都需負責實在詳詳細細的說明或填寫清楚，不能有過失遺漏，故意隱瞞或告知不實情事。（例如：過去二年內是否曾因傷害或患有下列疾病而接受醫師治療、診療或用藥？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。  
3. 契約的終止  
要保人得隨時終止本契約。契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。要保人依前項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。被保險人非因約定之意外傷害事故而身故時，本契約效力即行終止；倘終止後有未滿期之保險費者，本公司應按日數比例退還給要保人；本契約終止時，若要保人已身故，則退還未滿期之保險費給主契約身故保險金之受益人。
  - 除外責任  
被保險人因下列原因致成身故、失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責任。  
1. 要保人、被保險人的故意行為。  
2. 被保險人犯罪行為。  
3. 被保險人飲酒後駕(騎)車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。  
4. 戰爭(不論宣戰與否)、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。  
5. 因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。
  - 不保事項  
被保險人從事下列活動，致成身故、失能或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任。  
1. 被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。  
2. 被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。
  - 職業或職務變更的告知義務  
被保險人變更其職業或職務時，要保人或被保險人應即以書面通知本公司。  
被保險人所變更的職業或職務，依本公司職業分類其危險性減低時，本公司於接到通知後，應自職業或職務變更之日起按其差額比率退還未滿期保險費。  
被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性增加時，本公司於接到通知後，應自職業或職務變更之日起，按差額比率增收未滿期保險費。但被保險人所變更的職業或職務依照本公司職業分類在拒保範圍內者，本公司於接到通知後得終止契約，並按日計算退還未滿期保險費。  
被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性增加，未依約定通知而發生保險事故者，本公司按其原收保險費與應收保險費的比率折算保險金給付。
  - 本保險商品受財產保險安定基金之保障。  
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二款規定，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，但不包括分入之再保險業務。
  - 因投保契約所生紛爭之處理方式及申訴管道：  
1. 要保人或被保險人因投保之保險契約發生爭議，可以向本公司免費申訴專線0800-005-588或財團法人金融消費評議中心申訴。  
2. 要保人、被保險人或受益人因保險契約發生爭議時，可依金融消費者保護法規定先向保險業提出申訴，保險業應於收受申訴之日起三十日內為適當之處理，並將處理結果回覆申訴人；申訴人不接受處理結果或保險業逾上述期限不為處理者，申訴人得於收受處理結果或期限屆滿之日起六十日內，向財團法人金融消費評議中心申請評議。  
3. 如因保險契約爭議涉訟者，依據人身保險各險示範條款之約定，以要保人住所地方法院為第一審管轄法院；要保人的住所不在中華民國境內者，則以雙方約定之地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。
  - 保險詐欺揭露事項：若要保人有資料造假、誇大保險事故理賠金額、預謀或故意製造或捏造保險事故、陳述或提供不實資訊等相當於保險詐欺之情事發生，將可能會危害到保單持有人之權益。

附註：本投保人須知僅供參考，有關之權利義務，仍請詳閱契約條款之約定。

## 投保注意事項

- 消費者投保前應審慎瞭解本保險商品之承保範圍、除外不保事項及商品風險。
- 投保年齡限制：15 足歲 ~ 65 歲，續保至 75 歲
- 承保職業類別：一 ~ 四類。
- 每一被保險人於本公司一般意外身故保險金額累積不得超過 500 萬，同業(含本公司)實支實付傷害醫療保險契約不得超過 3 張，本公司將依其投保內容及其他相關資訊(含同業通報資訊)進行核保審查，並保留最終承保與否及調整保險費之權利，其他未盡事宜，悉依本公司保險單條款規定辦理。
- 本專案不承保以下職業類別人員及性質：無居留證之外國人士、非文職軍人、非法入境者、偵察警察、精治調查人員、扎童、無(待)業、保安警察、岸巡人員、海上油礦開採業工程師、國內泛用安全人員、帆布籠架架設、輕鋼架架設人員、建築土木雜工、建築土木臨時工、建築土木工地清潔工、化學工程環保人員、下水道清潔工、各種職業運動人員等及傷害保險職業類別第五、六類及拒保類人員；海外突發疾病醫療及不便險附加方案不受以下職業類別投保：旅遊業領隊、導遊。
- 本專案商品失能保險金及醫療保險金之受益人為被保險人本人，新光產物不受受益人之變更。身故保險金受益人新光產物僅接受被保險人指定其父母、配偶、子女或兄弟姐妹為受益人。
- 本保險以一年為期，自新光產物核保通過及繳款成功後，追溯自新光產物收妥要保書當日二十四時生效。
- 為保障被保險人權益，如日後職業變更且變更後之職業屬不承保者，請務必通知新光產物辦理退保，如未通知，於保險事故發生時新光產物將不予理賠並終止該保險契約，新光產物將自發生日起按日數計算退還未滿期保險費；但若被保險人發生事故時之職業類別與投保時所填之職業類別不符時，若被保險人發生事故時之職業類別高於投保時之職業類別，則依實繳保費與應繳保費之比例給付保險金。
- 如被保險人同時符合本保險單所約定承保項目兩項或兩項以上時，新光產物依最高保險金額者給付身故保險金或失能保險金。
- 本保險所稱之「住院」，係指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正辦理住院手續並確實於醫院接受診療者，但不包含全民健康保險法第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院，保險公司辦理理賠作業於需要時會參據醫學專業意見審核被保險人住院之必要性。
- 消費者於購買前，應詳閱各種銷售文件內容，本商品之預定附加費用率 40%；如要詳細了解其他相關資訊，請洽新光產物業務員、服務據點(免付費電話:0800-005-588)或網站(<http://www.skinsurance.com.tw>)，以保障您的權益。
- 本保險商品含非保證續保之健康保險。

## 重要聲明事項

- 「新千萬安心」專案(以下稱本專案)係由新光產物保險(股)公司(以下稱新光產物)提供並負擔基於保險契約所生之權利義務，由台新銀行代理招攬其保險商品，新光產物承保出單，本專案內容、費率、保險給付(相關條件、年齡、金額等資格)與其他未盡事宜，悉依保險條款為準，本簡介之內容僅供參考。
- 本專案商品之各項權利義務皆詳列於保單條款，保障內容以保單為主，消費者於購買前應詳閱相關銷售文件內容，審慎選擇保險商品，如欲詳細瞭解本專案之相關費用或其他資訊，請洽新光產物客戶服務中心(免費服務/申訴專線0800-005-588)，或於該公司網站(<http://www.skinsurance.com.tw>)瀏覽，以保障您的權益。
- 新光產物保有承保及續保與否之權利。
- 本專案非銀行存款，不受「存款保險」之保障。
- 本專案為保險商品，依保險法規定受「財團法人保險安定基金」之保障。
- 因投保本商品所生之糾紛，未於30日內為適當處理或不為處理者，消費者在收受處理結果或期限屆滿之日起60日內，可向財團法人金融消費評議中心申請評議。
- 本商品經新光產物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及相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由新光產物及負責人依法負責。
- 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。

## 全球海外緊急急難救助服務

### 服務項目

- #### 醫療協助
- 電話醫療諮詢
  - 醫療服務機構之推薦
  - 安排住院
  - 住院期間之病況追蹤
  - 緊急醫療轉送
  - 緊急轉送回國
  - 遺體/骨灰運送回國或當地禮葬
  - 安排親友探視
  - 安排未成年子女或配偶返國

### 旅遊協助

- 簽證及接種資訊之提供
- 天氣資訊
- 匯率資訊
- 使領館資訊
- 通譯服務之推薦
- 遺失行李之協尋
- 遺失護照之協助
- 緊急旅遊協助
- 法律服務之推薦

## 商品核准文號

103.07.31(103)新產精發字第687號函備查、109.03.20(109)新產精發字第355號函備查；109.01.31(109)新產精發字第079號函備查；108.09.23(108)新產精發字第1043號函備查；108.09.23(108)新產精發字第1044號函備查；105.01.15(105)新產精發字第001號函備查、109.02.07依據金融監督管理委員會109.04.09金管保壽字第1080404941號函修訂；92.12.29財政部台財保第0920073327號函核准(公會發)、107.08.17依據金融監督管理委員會107.06.07金管保壽字第10704158370號函修訂

## 專案特色

一天只需 **11** 元，即可享最高 **2,500** 萬安心保障

**300萬元**  
一般意外  
身故保障

**2,500萬元**  
大眾運輸交通  
工具意外事故  
保障

**1,200萬元**  
火災、爆炸意外  
身故保障

**1,200萬元**  
地震、颱風、  
洪水、土石流  
意外身故保障

**高達 10萬**  
海外突發  
疾病醫療

**300萬元**  
特定燒燙意外  
身故給付

**10萬元**  
實支實付醫療  
給付

**最高  
6,000元**  
住院日額給付

**美金5萬元**  
全球海外緊急  
急難救助服務

**優質客戶專屬  
全年多次不便險  
保障**

## 商品主要給付項目

意外身故保險金、意外失能保險金、特定事故保險金、電梯事故保險金、大眾運輸工具交通意外身故保險金、住院日額保險金、加護病房保險金、燒燙傷病房保險金、實支實付傷害醫療保險金(甲型)、住院慰問保險金、門診手術保險金、特定燒燙傷保險金、個人責任保險金、旅行文件重置費用、行李延誤補償保險金、行李損失補償保險金、班機延誤慰問保險金(甲型)、班機改降慰問保險金、額外住宿與交通費用、劫機慰問保險金、食物中毒慰問保險金、提早結束旅程之補償保險金

		新臺幣:元	
保障內容		基本型	加值型
一般意外保障	一般意外身故、失能	300萬	300萬
特定事故保障	搭乘大眾運輸工具給付 (已含一般意外身故、失能保額)	2,500萬	2,500萬
	火災事故給付 (已含一般意外身故、失能保額)	1,200萬	1,200萬
	爆炸事故給付 (已含一般意外身故、失能保額)	1,200萬	1,200萬
	地震、颱風、洪水、土石流事故給付 (已含一般意外身故、失能保額)	1,200萬	1,200萬
燒燙傷保障	特定燒燙傷給付	300萬	300萬
	實支實付型醫療給付(甲型)	10萬	10萬
傷害醫療保障	一般病房 (每次傷害最高90日)	2,000/日	2,000/日
	加護病房 (每次傷害最高14日) (已含一般病房保額)	4,000/日	4,000/日
	燒燙傷病房 (每次傷害最高14日) (已含一般病房保額)	6,000/日	6,000/日
海外醫療保障	住院慰問金(住院須達3日(含)以上)	2,000/次	2,000/次
	意外門診手術給付	1,000/次	1,000/次
	海外突發疾病住院醫療保險金	—	最高10萬
旅遊不便險保障	海外突發疾病急診醫療保險金	—	2萬/次
	海外突發疾病門診醫療保險金	—	500/次
	個人責任保險金 (每一事故自負額1,000)	—	保險期間內 累計50萬
一年保險費	旅行文件重置費用	—	最高1萬
	行李延誤補償保險金	—	5,000/次
	行李損失補償保險金	—	3,000/次
	班機延誤慰問保險金(甲型)	—	5,000/次
	班機改降慰問保險金	—	5,000/次
	額外住宿與交通費用(每次10日為限)	—	最高3,000/日
	劫機慰問保險金(每次10日為限)	—	5,000/日
	食物中毒慰問保險金	—	5,000/次
	提早結束旅程補償金	—	1萬/次
	一至三類	3,880	5,050
四類	7,741	8,911	

新光產物保險  
SHINKONG INSURANCE

地址：台北市建國北路2段15號 電話：(02)2507-5335  
免費申訴電話：0800-005-588 理賠專線：0800-789-999  
要保人透過本公司網站<http://www.skinsurance.com.tw>  
或至總公司、分公司及通訊處查詢資訊公開說明文件。

# 新光產物 新千萬安心



上述保險商品係由新光產物提供並負擔保險契約所生之權利義務，由台新銀行代理招攬其保險商品。

台新銀行  
智慧好夥伴

0800-023-123 #4  
[www.taishinbank.com.tw](http://www.taishinbank.com.tw)

# 台新-新千萬安心 反面

## 新光產物個人傷害保險〈乙型〉要保書

要保人可透過免費服務電話(0800-005-588、0800-789-999)或本公司網站(http://www.skinsurance.com.tw)、總公司、分公司及通訊處查詢及索取電腦查詢資訊公開說明文件。  
109.06.05(109)新產備發字第574號函送保險商品資料庫

保單號碼		續保單號	
姓名		身分證號碼	
出生日期		性別	
聯絡電話		行動電話	
聯絡住址		任職機構	
		工作內容	
		職業類別	

被保險人是否領有身心障礙手冊或身心障礙證明?  
是, 如勾選是者, 請提供相關文件影本。 否  
被保險人目前是否受有監護宣告? 是 否  
勾選是者, 請提供相關證明文件。

要保人資料		被保險人資料	
姓名		身分證號碼	
出生日期		性別	
聯絡住址		行動電話	

保險期間 自民國 年 月 日二十四時起一年。每年於保險期間屆滿後, 經本公司同意承保並通知續保後, 倘要保人繼續交付續保費, 則本契約繼續有效。

\*失能保險金受益人限為被保險人本人, 本公司不受理指定或變更。  
\*身故保險金受益人指定一個人以上, 除特別指定比例或順位外, 由該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情形。  
\*請填寫身故保險金受益人聯絡住址及電話。如係身分別之指定或要保人不同意填寫或未填寫之情形, 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。

受保人		給付方式	
姓名		身分證號碼	
聯絡住址		聯絡住址、電話	
與被保險人關係		給付方式	
比例		比例	

保障內容

一般意外保障	一般意外身故/失能	300萬	300萬
特定事故保障	搭乘大眾運輸交通工具意外身故/失能給付(已含一般意外身故、失能保額)	2,500萬	2,500萬
火災、爆炸意外身故/失能給付(已含一般意外身故、失能保額)	1,200萬	1,200萬	
地震、颱風、洪水、土石流意外身故/失能給付(已含一般意外身故、失能保額)	1,200萬	1,200萬	
電梯事故意外身故/失能給付(已含一般意外身故、失能保額)	1,200萬	1,200萬	
燒燙傷保障	特定燒燙傷保險金	300萬	300萬
傷害醫療保障	傷害醫療保險給付(實支實付型)(甲型)	10萬	10萬
	傷害醫療保險給付(日額型)(每次傷害給付最高90日)	2,000/日	2,000/日
	傷害醫療保險給付(日額型)(加護病房每次傷害額外給付最高14日)	4,000/日(已含一般病房保額)	4,000/日(已含一般病房保額)
	傷害醫療保險給付(日額型)(燒燙傷病房每次傷害額外給付最高14日)	6,000/日(已含一般病房保額)	6,000/日(已含一般病房保額)
	住院慰問保險金(住院須達3日)(含以上)	2,000/次	2,000/次
意外門診手術醫療保險金	1,000/次	1,000/次	

附加海外突發疾病醫療保險金	—	附加	
附加旅遊不便保險	—	附加	
一年保險費	一至三類	□3,880	□5,050
	四類	□7,741	□8,911

※投保注意事項:【要保人及被保險人同意新光產物將該被保險人於產險及壽險之實支實付型傷害醫療保險單合計總額三張時, 本次投保即取消「新千萬安心」專案內傷害醫療保險給付(實支實付型)及附加海外突發疾病醫療保險(甲型)之保障。【基本型-專案保險費將調整為新台幣4,444元(備案類別一至三類)或新台幣7,995元(備案類別四類)】要保人簽名: 被保險人簽名:

## 海外突發疾病醫療保險金、不便險附加方案

海外突發疾病住院醫療保險金	最高10萬
海外突發疾病急診醫療保險金	2萬/次
海外突發疾病門診醫療保險金	500/次
個人責任保險金(每一事故自負額1,000)	保險期間內累計50萬
旅行文件重置費用	最高1萬
行李延誤補償保險金(返回原出發地或居住地給付保險金50%)	5,000/次
行李損失補償保險金	3,000/次
班機延誤慰問保險金(甲型)(延誤滿4小時, 給付保險金)	5,000/次
班機改降慰問保險金	5,000/次
額外出宿與交通費用(每次最高給付10日)	最高3,000/日
劫機慰問保險金(每次最高給付10日)	5,000/日
食物中毒慰問保險金	5,000/次
提早結束旅程補償金	1萬/次

## 告知事項

為確保您的權益, 告知事項請務必親自填寫, 如有不實, 新光產物得依保險法第六十四條解除本保險契約, 保險事故發生後亦同。

1、被保險人過去二年內是否曾患有下列疾病而接受醫師治療、診療或用藥?  
(1)高血壓症(指收縮壓140mmHg或舒張壓90mmHg以上)、冠心病、心肌梗塞、先天性心臟病、主動脈血管瘤。(2)腦中風(腦出血、腦梗塞)、腦瘤、癲癇、智能障礙(外來無法明顯判斷者)、精神病、巴金森氏症。(3)癲症(癔性陣攣)、肝硬化、尿毒、血友病。(4)糖尿病。(5)酒精或藥物濫用成癮、眩暈症。(6)視網膜出血或剝離、視神經病變。

2、被保險人目前身體機能是否有下列障害?  
(1)失明。(2)是否曾因眼科疾病或傷害接受眼科專科醫師治療、診療或用藥, 且一目視力經矯正後, 最佳矯正視力在萬國視力0.3以下。(3)聾。(4)是否曾因耳部疾病或傷害接受耳鼻喉科專科醫師治療、診療或用藥, 且單耳聽力喪失程度在五十分貝(dB)以上。(5)啞。(6)咀嚼、吞嚥或言語機能障害。(7)四肢(含手指、足趾)缺損或畸形。

若有以上事項, 請詳述告知, 如就診醫院、就診大約日期、診療紀錄, 請告知診治項目及結果。

## 聲明事項

一、本人(被保險人)同意新光產物保險公司得蒐集、處理及利用本人相關之健康檢查、醫療及診斷個人資料。  
二、本人(被保險人)同意新光產物保險公司得蒐集、處理及利用本人相關之保險、賠償及理賠之個人資料。  
三、本人(被保險人)同意新光產物保險公司得蒐集、處理及利用本人相關之保險、賠償及理賠之個人資料。  
四、本人(被保險人)同意新光產物保險公司得蒐集、處理及利用本人相關之保險、賠償及理賠之個人資料。

本人(被保險人)同意新光產物保險公司得蒐集、處理及利用本人相關之保險、賠償及理賠之個人資料。  
本人(被保險人)同意新光產物保險公司得蒐集、處理及利用本人相關之保險、賠償及理賠之個人資料。

## 繳費方式

繳費方式 首期: 信用卡 現金  
續期: 信用卡

信用卡繳款  
本人授權自新光產物保險公司同意承保後, 由本人下列信用卡帳戶扣除本期及續期(自動續保)應付之保險費。倘本人信用卡發生停用、遲繳、欠款、超額及其他信用脫落之情事致無法扣繳保險費所招致之損失, 概由本人負責。本人將遵守信用卡合約之規定, 並於終止授權時立即通知本公司。

信用卡種類: 聯合信用卡 VISA MasterCard  
JCB【新光產物不接受AE卡】

發卡銀行: \_\_\_\_\_ 銀行  
信用卡卡號: \_\_\_\_\_  
信用卡有效期限至 \_\_\_\_\_ 年(西元)止  
信用卡持卡人姓名: \_\_\_\_\_ 信用卡身分證字號: \_\_\_\_\_

本人同意以本人上述之信用卡支付保險費新臺幣 \_\_\_\_\_ 元  
要保人簽名: \_\_\_\_\_ (須與要保書簽名一致) 持卡人簽名: \_\_\_\_\_

臨櫃繳款/ATM轉帳(需檢附存入憑條/轉帳明細表)  
受款人: 新光產物保險股份有限公司  
受款行: 新光國際商業銀行(812) 建北分行(0687)  
帳號: 96965 + 被保險人身分證號碼後9碼

## 人身保險問卷—財務狀況

本人謹此聲明下述回答基於誠實信用原則, 完全真實。

要保人: \_\_\_\_\_ 身分證字號: \_\_\_\_\_  
被保險人: \_\_\_\_\_ 身分證字號: \_\_\_\_\_

一、要保人及被保險人投保目的及需求:(可複選)  
保障 風險移轉 子女教育經費 其他  
保障 風險移轉 子女教育經費 其他

身故受益人是否指定為配偶、直系親屬、或指定為法定繼承人, 且其順位及應得比例適用民法繼承編相關規定? 是 否  
如為否, 請說明原因: \_\_\_\_\_

11. 確認被保險人是否外觀體況健康, 無四肢五官缺損或機能障礙? 是 否  
若為否, 請詳述部位及障礙程度: \_\_\_\_\_

12. 招攬時, 是否向要保人或被保險人確認要保人與被保險人之關係及身分:(如為法人需檢附其經濟部商業司工商登記查詢單或營利事業登記證; 如為自然人需檢附其身分證)  
是 否

13. 已向要保人說明如利用不於於本保險契約或本公司所提供之服務從事洗錢或資助恐怖主義或其他不法行為, 將受有刑責?  
是 否

14. 要保人、被保險人是否有疑似 洗錢或資助恐怖主義之表徵?  
如 不願提供身分證明文件、轉帳或匯款多於保障內容等? 是 否  
若為是, 請說明: \_\_\_\_\_

15. 過去一年內要保人是否居住於中華民國境外超過半年以上?  
是 否  
若為是, 請說明居住國家(地區): \_\_\_\_\_

16. 要保人或被保險人是否現任(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)? 是 否  
若為是, 請說明: \_\_\_\_\_

17. 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, 抑或對於具高保費價值準備金或具高現金價值或臺灣地區之保險商品, 僅關注單保單借款、解約或變更受益人等程序? 是 否  
是, 請說明: \_\_\_\_\_

18. 本保單之規劃, 要/被保險人是否已確實瞭解投保目的、保障需求, 綜合考量財務狀況以及支付能力, 分析與評估保險費、保額及保障需求間之相當性(適宜度)? 是 否  
若為否, 請說明: \_\_\_\_\_

19. 招攬時, 已向要保人說明本次購買保險商品內容、繳納保費方式、繳費年期、領取各種給付項目與解約金內容?  
是 否  
20. 其他有利於核保之資訊?  
業務員聲明事項

業務員已同意、被保險人說明本次購買保險商品之承保範圍、除外不保事項及商品風險。  
※本人(業務員)已充分瞭解要保人及被保險人之基本資料(含自然人之身分、護照、駕照, 或其他足資證明其身分之文件等; 如為非自然人, 則為其之營業執照、其他設立及登記證明等)。  
※要保書之被保險人姓名、身分證字號、性別、職業及告知事項, 經經本人當面向要、被保險人說明並核對身分證件, 且由要、被保險人親自填寫要保書及簽名確認。  
※業務員已同意、被保險人說明本次購買保險商品之承保範圍、除外不保事項及商品風險。

※本人(業務員)已充分瞭解要保人及被保險人之基本資料(含自然人之身分、護照、駕照, 或其他足資證明其身分之文件等; 如為非自然人, 則為其之營業執照、其他設立及登記證明等)。  
※要保書之被保險人姓名、身分證字號、性別、職業及告知事項, 經經本人當面向要、被保險人說明並核對身分證件, 且由要、被保險人親自填寫要保書及簽名確認。

## 新光產物保險需求及適合度評分析評估暨業務員報告書(人身)

1. 要保人及被保人資料

姓名	要保人(與被保險人同一人免填)	
	自然人	法人機構/負責人
國籍/主要營業處	<input type="checkbox"/> 本國 <input type="checkbox"/> 外國	<input type="checkbox"/> 本國 <input type="checkbox"/> 外國 / <input type="checkbox"/> 本國 <input type="checkbox"/> 外國 (外續請填詳細)
職業/行業	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 註一所列	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 註一所列 / <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 註一所列
客戶屬性	<input type="checkbox"/> 非專業客戶 <input type="checkbox"/> 專業客戶(註六)	

註一: 律師、會計師、公證人、或經其他各類人受聘人員、軍火商、不動產經紀人、當票業、融資從業人員、寶石及貴金屬交易者、郵務局、辦事處、保險業務代理人。  
註二: 本報章書之分類係根據我國法律法規註定執行職務身分而填, 故請指個人員建立業務關係時向客戶妥為說明。  
註三: 團體、職業/行業如涉及專業服務或多項職業/行業者, 得擇要。  
註四: 法人負責人代表人、原應與要保書所記載一致。  
註五: 要保人多人時, 請個別填寫報告書。若被保險人為多人時, 以母公司、總機之資訊及行業為準, 自然人填一張為代表。  
註六: 專業客戶身分符合者, 專業服務機構、或「與金融機構共同申報及盡職審查作業辦法及跨政府協議等相關法令、國際條約等」所為之揭露。(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

2. 招攬經過: 招攬投保 銀行客戶 親友介紹 陌生拜訪  
主動投保 其他

3. 投保目的及需求(可複選): 保障 風險移轉 子女教育經費 其他  
4. 要保人/被保險人投保前二個月內是否有辦理終止契約(保單解約)、貸款、保險單借款或定存中途解約利息無折扣情形? 是 否, 請勾選終止契約(保單解約)  
貸款 保險單借款 定存中途解約利息無折扣

5. 要保人與被保險人或家中主要經濟來源者之財務狀況:(單位: 新臺幣, 要保人為法人除外免填)

個人工作年收入	新臺幣約 萬元	要保人(與被保險人同一人免填)	新臺幣約 萬元
個人其他收入	新臺幣約 萬元	新臺幣約 萬元	萬元
家庭年收入	新臺幣約 萬元	新臺幣約 萬元	萬元

6. 家中主要經濟來源為被保險人之 本人 配偶 父母 子女 其他  
7. 要保人繳交保險費之資金來源: 工作/營業收入 投資/業外收入 退休收入  
保單借款 保單解約金(契約終止) 貸款 定存中途解約利息無折扣  
定存中途解約利息有折扣 其他

8. 要保人及被保險人是否投保其他商業保險? 是 否, 公司名稱: \_\_\_\_\_  
身故受益人是否指定為配偶、直系親屬、或指定為法定繼承人, 且其順位及應得比例適用民法繼承編相關規定? 是 否  
如為否, 請說明原因: \_\_\_\_\_

9. 確認被保險人是否外觀體況健康, 無四肢五官缺損或機能障礙? 是 否  
若為否, 請詳述部位及障礙程度: \_\_\_\_\_

10. 招攬時, 是否向要保人或被保險人確認要保人與被保險人之關係及身分:(如為法人需檢附其經濟部商業司工商登記查詢單或營利事業登記證; 如為自然人需檢附其身分證)  
是 否

11. 已向要保人說明如利用不於於本保險契約或本公司所提供之服務從事洗錢或資助恐怖主義或其他不法行為, 將受有刑責?  
是 否

12. 要保人、被保險人是否有疑似 洗錢或資助恐怖主義之表徵?  
如 不願提供身分證明文件、轉帳或匯款多於保障內容等? 是 否  
若為是, 請說明: \_\_\_\_\_

13. 過去一年內要保人是否居住於中華民國境外超過半年以上?  
是 否  
若為是, 請說明居住國家(地區): \_\_\_\_\_

14. 要保人或被保險人是否現任(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)? 是 否  
若為是, 請說明: \_\_\_\_\_

15. 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, 抑或對於具高保費價值準備金或具高現金價值或臺灣地區之保險商品, 僅關注單保單借款、解約或變更受益人等程序? 是 否  
是, 請說明: \_\_\_\_\_

16. 本保單之規劃, 要/被保險人是否已確實瞭解投保目的、保障需求, 綜合考量財務狀況以及支付能力, 分析與評估保險費、保額及保障需求間之相當性(適宜度)? 是 否  
若為否, 請說明: \_\_\_\_\_

17. 招攬時, 已向要保人說明本次購買保險商品內容、繳納保費方式、繳費年期、領取各種給付項目與解約金內容?  
是 否  
20. 其他有利於核保之資訊?  
業務員聲明事項

業務員已同意、被保險人說明本次購買保險商品之承保範圍、除外不保事項及商品風險。  
※本人(業務員)已充分瞭解要保人及被保險人之基本資料(含自然人之身分、護照、駕照, 或其他足資證明其身分之文件等; 如為非自然人, 則為其之營業執照、其他設立及登記證明等)。  
※要保書之被保險人姓名、身分證字號、性別、職業及告知事項, 經經本人當面向要、被保險人說明並核對身分證件, 且由要、被保險人親自填寫要保書及簽名確認。

## 台新國際商業銀行股份有限公司 履行個人資料保護法、醫療及健康檢查等個人資料蒐集、處理及利用同意書

立同意書人(即被保險人)已瞭解下述告知說明, 並同意台新國際商業銀行股份有限公司(以下簡稱「貴行」)就本人透過貴行辦理相關保險業務時所檢附之病歷、醫療及健康檢查等個人資料於特定目的之必要範圍內為蒐集、處理及利用, 以及將上開資料轉送與 貴行所代理之保險公司辦理相關保險業務。立同意書人以此聲明, 此同意書係出於本人意願下所為之意思表示。

一、蒐集之目的:  
(一) 保險代理(065) (二) 人身保險(001) (三) 財產保險(093)  
(四) 其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務(181)

二、蒐集之個人資料類別:  
(一) 病歷 (二) 醫療 (三) 健康檢查

三、個人資料利用之期間、地區、對象、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: 貴行、貴行所代理之保險公司、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、財團法人金融聯合徵信中心、財團法人金融消費評議中心、財團法人金融聯合徵