

財產及旅平保險書面分析報告
財產保險 / 僅投保強制汽車險 / 旅行平安險

1-1 客戶基本資料

111.12

要保人 (法人名稱及代表人)		被保險人	姓名： <input type="checkbox"/> 同要保人以下免填 <input type="checkbox"/> 團體傷害險或團體旅平，須檢附名冊
生日		生日	
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
身分證字號		身分證字號	
車牌號碼	(車險須填寫)	車輛種類	<input type="checkbox"/> 汽車 <input type="checkbox"/> 機車

1-2 保險需求與風險屬性

本次投保之目的及需求	<input type="checkbox"/> 保障需求 <input type="checkbox"/> 財產風險規劃 <input type="checkbox"/> 責任風險規劃 <input type="checkbox"/> 員工福利 <input type="checkbox"/> 其他_____ (可複選)
保險期間	民國_____年_____月_____日至民國_____年_____月_____日
欲投保之保險種類	<input type="checkbox"/> 傷害保險 <input type="checkbox"/> 強制險 <input type="checkbox"/> 任意車險 <input type="checkbox"/> 火險/地震險 <input type="checkbox"/> 責任保險 <input type="checkbox"/> 健康保險 <input type="checkbox"/> 旅行平安險 <input type="checkbox"/> 寵物險 <input type="checkbox"/> 其他：_____
欲投保之保額	<input type="checkbox"/> 保額：_____萬/計畫/方案 <input type="checkbox"/> 依主管機關規定
是否有指定之保險公司	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是, 指定保險公司：_____人壽/產物保險股份有限公司
是否已有投保其他商業保險之有效保險契約(或旅平險)	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是, 保險公司：_____

1-3 保險費支出

預估繳交之保險費金額	保費(新臺幣)：_____元
------------	----------------

2 業務員建議事項及資訊揭露及報酬收取

保險公司名稱及概況	一、_____產物保險股份有限公司， 二、提供 <input type="checkbox"/> 保險公司網站 <input type="checkbox"/> 保發中心網站 查詢概況
險種名稱及保險金額保險費	一、 <input type="checkbox"/> 險種：傷害險 保額：_____萬/計畫/方案 保費：_____ <input type="checkbox"/> 險種：強制險 保額：200 萬 保費：_____ <input type="checkbox"/> 險種：任意險 保額：內容詳要保書 保費：_____ <input type="checkbox"/> 險種：旅行平安險 保額：_____萬 保費：_____ <input type="checkbox"/> 險種：_____ 保額：_____ 保費：_____ 二、總保費(新臺幣)：_____
保障範圍	<input type="checkbox"/> 汽車保險 <input type="checkbox"/> 旅行平安險 <input type="checkbox"/> 火險/地震險 <input type="checkbox"/> 責任保險 <input type="checkbox"/> 陸空保險 <input type="checkbox"/> 傷害保險 <input type="checkbox"/> 健康保險 <input type="checkbox"/> 寵物險 <input type="checkbox"/> 保證保險 <input type="checkbox"/> 其他_____
建議投保保險公司之理由	<input type="checkbox"/> 商品符合客戶需求 <input type="checkbox"/> 客戶指定 <input type="checkbox"/> 其他：_____ (可複選)
報酬收取說明	本公司依規定不得向要保人或被保險人收取任何型式報酬。

(續保件且投保條件相同者、旅平險個人保額 500 萬以內免提供)

要保人簽名：_____ 法定代理人簽名：_____

業務員簽名/登錄証字號：_____ 業務員行動電話：_____

瑞泰保險經紀人(股)公司 總公司地址:台中市南屯區文心路一段 378 號 21 樓 2 簽署人章：_____

中華民國_____年_____月_____日