

瞭解要保人及被保險人之需求及其適合度分析評估暨招攬人員報告書(人身保險)

要保人姓名：		被保險人姓名： ☐ 同要保人以下免填	
自然人	居住地： ☐ 本國 ☐ 外國 _____ (國名) 國籍： ☐ 本國籍 ☐ 外國籍 _____ (國名) 職業： ☐ 一般職業 ☐ 註一職業：_____	要保人與被保險人關係：_____ 國籍： ☐ 本國籍 ☐ 外國籍 _____ (國名) 職業： ☐ 一般職業 ☐ 註一職業：_____	
法人	行業： ☐ 一般行業 ☐ 註一行業 _____ 法人負責人：_____ 法人註冊地： ☐ 本國 ☐ 外國 _____ (國名)	行業： ☐ 一般行業 ☐ 註一行業 _____ 法人負責人：_____ 法人註冊地： ☐ 本國 ☐ 外國 _____ (國名)	
註一：高風險之行業職業宜參考國家洗錢資恐及資武擴風險評估報告所列之高及非常高行業，2024 年國家洗錢資恐及資武擴風險評估報告所列高及非常高行業類別如下：國際金融業務分行(OBU)、提供虛擬資產服務之事業或人員、本國銀行、國際證券業務分公司(OSU)、外國銀行在臺分行、國際保險業務分公司(OIU)、證券商、銀樓業、辦理儲金匯兌之郵政機構、人壽保險公司、會計師、律師、提供第三方支付服務之事業或人員、不動產經紀業、農業金融機構(含全國農業金庫、農會信用部及漁會信用部)。 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。			
1. 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，若是，請說明居住國家(地區)：_____ 2. 保險費資金來源是否為解約、貸款或保險單借款？ ☐ 是 ☐ 否 3. 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？ ☐ 是 ☐ 否 (如：中央或地方民意代表、公務機關首長)，若是，請說明：_____ 4. 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？ ☐ 是 ☐ 否 5. 要保人是否已確實了解其繳交保險費係用以購買保險商品？ ☐ 是 ☐ 否 6. 要保人投保險種、保險金額及保險費支出與其實際需求是否已具相當性？ ☐ 是 ☐ 否			
業務員報告書—個人傷害保險 / 健康險 / 旅綜險(1 人)適用			
1、要保人及被保險人是否投保其它商業保險？ ☐ 是 ☐ 否 2、投保前三個月內客戶是否有辦理終止契約、貸款或保險單借款之情形？ ☐ 是 ☐ 否 3、本契約是經由： ☐ 親戚 ☐ 朋友 ☐ 家屬 ☐ 他人介紹 ☐ 陌生拜訪 ☐ 主動投保 ☐ 其他 _____ 4、招攬時是否確認要保人、被保險人及受益人之身分，並核對要保書填載內容確實無誤？ ☐ 是 ☐ 否 5、招攬時是否向要保人或被保險人確認，要保人、被保險人及受益人之關係？ ☐ 是 ☐ 否 6、是否親見要保人、被保險人及確認要保人、被保險人親簽相關文件？ ☐ 是 ☐ 否 7、身故受益人是否指定配偶或直系親屬或法定繼承人？ ☐ 是 ☐ 否 承上，若”否”請說明指定該受益人的原因：_____ 8、要保人/被保險人投保目的及需求：(可複選) ☐ 增加保障 ☐ 風險移轉 ☐ 子女教育經費 ☐ 房屋貸款 ☐ 其他 _____ 9、要保人/被保險人/家庭年收入：※若被保險人為未成年人/學生時，請於家庭年收入欄位填寫其父母或法定代理人年收入總和。 (1)家庭年收入：(※要保人為法人者免填) ☐ 0~50 萬元 ☐ 51~100 萬元 ☐ 101~200 萬元 ☐ 201 萬元以上。 (2)要保人年收入與其他收入：..... ☐ 0~50 萬元 ☐ 51~100 萬元 ☐ 101~200 萬元 ☐ 201 萬元以上。 (3)被保險人年收入與其他收入：..... ☐ 0~50 萬元 ☐ 51~100 萬元 ☐ 101~200 萬元 ☐ 201 萬元以上。 (4)家中主要經濟來源者，為被保險人之： ☐ 本人 ☐ 配偶 ☐ 父母 ☐ 子女 ☐ 其他 _____			
業務員報告書—團體傷害保險/團體旅遊綜合保險適用(2 人以上)適用			
1、本契約是經由： ☐ 親戚 ☐ 朋友 ☐ 家屬 ☐ 他人介紹 ☐ 陌生拜訪 ☐ 主動投保 ☐ 其他 _____ 2、招攬時是否確認要保單位、被保險人及受益人之身分，並核對要保書填載內容確實無誤： ☐ 是 ☐ 否 3、要保單位/被保險人投保目的及需求：(可複選) ☐ 員工福利 ☐ 風險移轉 ☐ 其他 _____ 保險費來源： ☐ 公費 ☐ 自費 4、財務狀況： ■要保人為法人適用 (1)要保單位之過去 3 年平均營收(※非營利團體免填)： ☐ 1000 萬元以下 ☐ 1001~ 1 億元 ☐ 1 億元以上 (2)被保險人平均家庭年度收入?(含其他收入) ☐ 50 萬元以下 ☐ 51~100 萬元 ☐ 101 萬元以上 ■要保人為自然人適用 (1)要保人年收入與其他收入： ☐ 0~50 萬元 ☐ 51~100 萬元 ☐ 101~200 萬元 ☐ 201 萬元以上 (2)被保險人平均家庭年度收入?(含其他收入) ☐ 50 萬元以下 ☐ 51~100 萬元 ☐ 101 萬元以上			
保險代理人公司：_____ 簽章 保險經紀人公司：_____ 簽章 中 華 民 國 年 月 日			
招攬人員：_____ 簽章			



履行個人資料保護法告知義務內容

親愛的客戶，您好：

臺灣產物保險股份有限公司(以下稱本公司)依據個人資料保護法(以下簡稱「個資法」)第六條第二項、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：本公司蒐集之個人資料類別包含：識別類、特徵類、家庭情形、社會情況、財務細節及健康及其他類等。例如：姓名、身分證統一編號、出生年月日、住址、聯絡方式、婚姻、家庭、教育、職業、財務情況、病歷、醫療、健康檢查或其他得以直接或間接方式識別該個人之資料等予以填載，詳如相關業務申請書或契約書內容。
- 三、個人資料之來源(個人資料非由當事人提供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、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(分)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、中央健康保險署、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：透過客服專線(0809-068888)向本公司提出申請。
- 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。

【要/被保險人投保須知】

(113/08 版)

- 一、投保時，業務員應主動出示登錄證、告知其授權範圍及逐項說明本投保須知內容予要保人知悉；如未主動出示或告知，應要求其出示並詳細告知。
- 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。
- 三、貴客戶之權利行使、變更、解除及終止：
 - (一)權利行使
被保險人發生保險事故並致生損害時，應依保險法相關法令與投保商品契約條款之約定與程序通知及向本公司申請理賠。
 - (二)契約變更
 - 1.保險契約之一切通知除經雙方同意得以其他方式為之者外，雙方當事人均應以書面送達對方最後所留之住址。
 - 2.保險契約之任何變更，非經雙方同意且經本公司簽批者不生效力。
 - 3.保險契約條款有停效約定者，本公司於契約停效期間不負給付保險金之責任。
 - (三)契約解除及終止
 - 1.保險契約當事人之一方違背特約條款時，他方得解除契約；其危險發生後亦同。
 - 2.保險契約得經要保人通知而終止之，自終止之書面送達保險人之翌日起，保險契約失其效力；另契約若約定須經抵押權人同意始得變更或終止保險者，從其約定。
- 四、本公司對於保險契約之重要權利、義務及責任：
本公司依據經主管機關核定之各項保險費率收取保險費，在承保危險事故發生時，依相關法令、契約條款之約定及承保之責任，向請求權人、被保險人或受益人負賠償之義務。
- 五、投保時，請貴 客戶務必詳閱業務員所提供保單條款或至保險業公開資料觀測站(保險業公開資訊觀測站/單一查詢/產險/台灣產物保險股份有限公司/保險商品)查詢並詳閱本公司所揭露本保險商品保單條款至少三日。
- 六、貴客戶應負擔之費用及違約金(包括收取時點、計算及收取方式)：貴 客戶除繳交保險費外，無需繳交其他費用及違約金。
- 七、本公司保險商品悉依保險法令相關規定辦理，並依法受有財產/人身保險安定基金之保障。
- 八、因投保契約所生紛爭之處理方式及申訴之管道：對於保險契約發生爭議時，得以書面或電話向本公司要求解釋或申訴，或依法向有關單位提出申訴。本公司免費客戶服務專線 0809-068-888。

- 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-----☐否 ☐是
3. 被保險人身高_____公分 體重_____公斤
4. 過去二年內是否曾因接受健康檢查有異常情形而被建議接受其他檢查或治療?(亦可提供檢查報告代替回答)---☐否 ☐是
5. 最近二個月內是否曾因受傷或生病接受醫師治療、診療或用藥?-----☐否 ☐是
6. 過去五年內是否曾因患有下列疾病,而接受醫師治療、診療或用藥?
- (1)高血壓症(指收縮壓 140 mm 或舒張壓 90 mm 以上)、狹心症、心肌梗塞、心肌肥厚、心內膜炎、風濕性心臟病、先天性心臟病、主動脈血管瘤(2)腦中風(腦出血、腦梗塞)、腦瘤、腦動脈血管瘤、腦動脈硬化症、癲癇、肌肉萎縮症、重症肌無力、智能障礙(外表無法明顯判斷者)、巴金森氏症、精神病(3)肺氣腫、支氣管擴張症、塵肺症、肺結核(4)肝炎、肝內結石、肝硬化、肝功能異常(指 GPT 40 U/L 或 GOT 40 U/L 以上)(5)腎臟炎、腎病症候群、腎機能不全、尿毒、腎囊胞(6)視網膜剝離或出血、視神經病變(7)癌症(惡性腫瘤)(8)血友病、白血病、貧血(再生不良性貧血、地中海型貧血)、紫斑症(9)糖尿病、類風濕性關節炎、肢端肥大症、腦下垂體機能亢進或低下、甲狀腺或副甲狀腺功能亢進或低下(10)紅斑性狼瘡、膠原症(11)愛滋病或愛滋病帶原。-----☐否 ☐是
7. 過去一年內是否曾因患有下列疾病,而接受醫師治療、診療或用藥?
- (1)酒精或藥物濫用成癮、眩暈症(2)食道、胃、十二指腸潰瘍或出血、潰瘍性大腸炎、胰臟炎(3)肝炎病毒帶原、肝膿瘍、黃疸(4)慢性支氣管炎、氣喘、肺膿瘍、肺栓塞(5)痛風、高血脂症(6)青光眼、白內障。-----☐否 ☐是
8. 目前身體機能狀況是否有失明、聾啞及言語、咀嚼、四肢機能障害?-----☐否 ☐是
9. 過去五年內是否曾因受傷或生病住院治療七日以上?-----☐否 ☐是
- 10 女性被保險人回答:
- (1)過去一年內是否曾因患有乳腺炎、乳漏症、子宮內膜異位症、陰道異常出血而接受醫師治療、診療或用藥?--☐否 ☐是
- (2)是否已確知懷孕?如是,已經幾週?-----☐否 ☐是

以上各項答覆為「是」時,請註明號數並詳細說明,如有診察治療記錄,請告知診治原因、大約診治日期、治療期間、醫院名稱、病歷號碼及治療結果。

說明:_____

※本公司健康保險契約之被保險人非因約定之保險事故而致保險契約效力終止時,不論保險契約是否已領有任何一種保險金,本公司應主動退還未到期保險費給要保人。

要保人與被保險人聲明事項:

1. 本人(被保險人)同意臺灣產物保險股份有限公司得蒐集、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)同意臺灣產物保險股份有限公司將本要保書上所载本人資料轉送產、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)於填寫要保書時已審閱並瞭解 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。
4. 本人(被保險人、要保人)已知悉並明瞭實支實付型傷害醫療保險或實支實付型醫療保險之受益人,申領保險金給付時須檢具醫療費用收據正本。但若被保險人已投保臺灣產物保險股份有限公司二張以上之商業實支實付型傷害醫療保險或實支實付型醫療保險;或本人於投保時已通知臺灣產物保險股份有限公司有投保其他商業實支實付型傷害醫療保險或實支實付型醫療保險,而臺灣產物保險股份有限公司仍承保者,臺灣產物保險股份有限公司對同一保險事故仍應依各該險別條款約定負給付責任。如有重複投保而未通知臺灣產物保險股份有限公司者,同意臺灣產物保險股份有限公司對同一保險事故中已獲得全民健康保險或其他人身保險契約給付的部分不負給付責任。

身故保險金受益人如係身分別之指定及如有要保人不同意填寫受益人之聯絡地址及電話之情形,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。

本保險承保之健康險為非保證續保商品

要保人簽名:_____ 被保險人簽名:_____

法定代理人簽名:_____

(未成年者其法定代理人簽名)

要保日期:中華民國_____年_____月_____日

◎本人(要保人)已審閱 貴公司所提供之保險單條款。

要保人簽名:_____

法定代理人/監護人簽名:_____

(要保人未成年者或受監護宣告者須簽名)

保 經 代 填 寫 欄 位

單位名稱	單位代號	招攬人員簽名	登錄證字號	保經、代公司簽章

保 險 公 司 填 寫 欄 位

核保	經辦	輸入	保險業務員/服務人員	登錄證字號





臺灣產物個人傷害保險要保書(適用海外地區遊、留學、打工渡假人士投保)



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。欲查詢本公司銷售商品之相關資訊可至下列網址：<https://www.tfmi.com.tw> 或至本公司總分支機構查閱及索取書面文件(總公司地址：100 台北市館前路 49 號 8、9 樓)。免費申訴電話：0809-068-888。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。113.09.11 產精算字第 1130002823 號函送保險商品資料庫

保險項目		保險金額		
		方案 A ☐	方案 B ☐	方案 C ☐
意外傷害事故	意外傷害事故	100 萬元	200 萬元	300 萬元
重大燒燙傷	重大燒燙傷保險給付	100 萬元	200 萬元	300 萬元
傷害醫療	傷害醫療保險給付(實支實付型)	20 萬元	30 萬元	50 萬元
	傷害醫療保險給付(日額型)	3,000 元	5,000 元	7,000 元
	傷害住院加護病房保險給付	3,000 元	5,000 元	7,000 元
健康醫療	實支實付住院醫療保險	10 萬元	15 萬元	25 萬元
☐ 自動續約附加條款		保險費 元		

本商品已附加「傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款」，對於直接或間接因任何恐怖主義者之行為或為抑制、防止、鎮壓恐怖主義者之行為或與其有關之行動，其給付額度最高以新台幣二百萬元為限，詳細約定請參閱條款。

要保人 基本資料	姓 名	出生日期	民國 年 月 日	電 話	()
		身分證字號 (統一編號)		手機號碼	
	聯絡地址	□□□			
	電子信箱				
被保險人 基本資料	姓 名	☐ 同要保人	出生日期	民國 年 月 日	電 話 ()
			身分證字號		手機號碼
	聯絡地址	□□□			
	行程	☐ 遊學 ☐ 留學 ☐ 打工渡假		行程目的地	
受益人	受益人姓名	與被保險人關係	給付方式 (未勾選視為均分)	聯絡地址	電 話
	☐ 法定繼承人		☐ 均分 ☐ 順位(請註明順序) ☐ 比例(請註明比例)	☐ 同要保人 ☐ 同被保險人	☐ 同要保人 ☐ 同被保險人
	身故(或喪葬費用)保險金 (如未指定身故受益人，則 以法定繼承人順序定之)	身故保險金受益人如係身分別之指定及如有要保人不同意填寫受益人之聯 絡地址及電話之情形，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。	失能或醫療保險金 受益人 ☒ 被保險人本人		
保險期間	自民國 年 月 日午夜十二時起至民國 年 月 日午夜十二時止				

- 一、被保險人是否已投保其他商業實支實付型傷害醫療保險或實支實付型醫療保險(請勾選)。
(一)實支實付型傷害醫療保險：☐是，☐否、(二)實支實付型醫療保險：☐是，☐否。
- 二、被保險人是否領有身心障礙手冊或身心障礙證明(請勾選)？☐是，☐否。如勾選是者，請提供。
- 三、被保險人目前是否受有監護宣告(請勾選)？☐是，☐否。如勾選是者，請提供相關證明文件。

要保人與被保險人告知事項：

要保人、被保險人告知事項，請務必親自填寫，如有不實，本公司得依保險法第六十四條，解除本契約，保險事故發生後亦同；要保書之聲明事項及告知事項應由要保人及被保險人親自確認後簽名或蓋章。

- 過去二年內是否曾因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 舒張壓 90mmHg 以上)、狹心症、心肌梗塞、先天性心臟病、主動脈血管瘤、腦中風(腦出血、腦梗塞)、腦瘤、癲癇、智能障礙(外表無法明顯判斷者)、精神病、巴金森氏症、癌症(惡性腫瘤)、肝硬化、尿毒、血友病、糖尿病。-----☐否 ☐是
 - (2)酒精或藥物濫用成癮、眩暈症。-----☐否 ☐是
 - (3)視網膜出血或剝離、視神經病變。-----☐否 ☐是
- 目前身體機能是否有下列障害(請勾選)：
 - (1)失明。(2)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表○·三以下。(3)聾。(4)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