



新安東京海上產物保險股份有限公司 新安東京海上產物汽車保險要保書

TOKIO MARINE NEWA INSURANCE CO., LTD.

總公司：台北市南京東路三段130號8樓 電話：(02)8772-7777 免費客服及申訴電話：0800-050-119



自用	營業
新車	續保
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

斗南

保險卡號碼	1710B611140	104年06月08日新安東京海上104商字第0181號函備查 如欲查詢本公司資訊公開說明文件之內容，請至本公司網址： http://www.tmnewa.com.tw 查詢。	
保險單號碼	第 號	本單係 第 號	續保 承保地區 61 副本份數
被保險人	邱金泉 先生	法人代表人	使用人
被保險人地址	622嘉義縣大林鎮中林里下潭底9號		TEL: 0933362300
被保險人身分證號碼/統編	Q101188730	出生日期	43 年 05 月 10 日 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 1. 男 <input type="checkbox"/> 2. 女 婚姻 <input checked="" type="checkbox"/> 1. 已 <input type="checkbox"/> 2. 未
要保人	<input type="checkbox"/> 同上 邱金泉	要保人地址	<input type="checkbox"/> 同上 622嘉義縣大林鎮中林里下潭底9號 法人代表人
要保人身分證號碼/統編	Q101188730	出生日期	43 年 05 月 10 日 性別 男性 聯絡電話 0933362300 要保人與被保險人關係 本人
抵押權人或受益人	被保險人與受益人關係：		保險期間 自民國 110 年 10 月 18 日中午12時起 至民國 111 年 10 月 18 日中午12時止
標的編號	原發照年月	製造年份	車輛廠牌型式及代號
0001	民國 110 年 10 月	西元 2021 年	07254000 中華 自小貨
車輛種類及代號	排氣量	引擎 / 車身號碼	牌照號碼
04	1488 C.C	4G15VPH01025	
車體損失險費率代號	係數 0.8450	竊盜損失費率代號	係數 1.1318
下列各項「保險種類」僅於其相關「保險金額」欄內填入保險金額或附貼「該附加條款批單」並分別計收保險費後予承保在內。			
險種代號	保險種類	保險金額 (新台幣元)	自負額 (新台幣元)
09	車體損失保險丙式(P)	55.7萬	無
10	車體許可使用免追償附加條款	同車體損失險	同車體損失險
11	汽車竊盜損失保險(P)	55.7萬	10%
17	竊盜險全損免折舊附加條款	55.7萬	同竊盜損失險
31	第三人傷害責任險	每一個人傷害：200萬 每一意外事故之傷害：400萬	無
32	第三人財損責任險	每一意外事故之財損：50萬	無
56	第三人責任附加駕駛人傷害險	失能或死亡保險金：300萬 住院醫療日額：2,000元	無
56 駕駛人傷害名冊：			
被保險人	身分證字號	生日	受益人 關係 受益人電話 受益人地址
邱金泉	Q101188730	43/05/10	邱金泉 本人 嘉義縣大林鎮中林里下潭底9號
以下空白			
本保單附加約定折舊率附加條款A型			
<input checked="" type="checkbox"/> 本人同意使用【強制電子憑證】，並請寄送至Email/手機號碼： ※為響應環保，保單條款於保險單中可透過掃描QR Code下載。如需改選電子條款請勾選○			
(強制險保險費)(A)		(任意險保險費)(B)	
NT\$ 1,456		NT\$ 14,210	
總保險費：		15,666	
(A)+(B)NT\$			

營業單位代碼	F/FMC747
營業員代碼	37754
營業員姓名	王婉玫
營業員簽名(親簽)	
營業員登錄字號	PA6C150258
1. 營業員是否已告知各類車體損失保險商品之內容差異或提供相關書面資料供參考： <input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否：營業員僅推薦下列車體損失保險商品： <input type="checkbox"/> 車體損失保險甲式 <input type="checkbox"/> 車體損失保險乙式 <input type="checkbox"/> 車體損失保險丙式	
2. 透過保險代理人公司投保時，營業員是否已告知其所代理之所有保險公司名稱： <input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否：營業員僅推薦下列產物保險公司之車體損失保險商品(請填寫營業員所推薦之特定保險公司名稱)： 產物保險股份有限公司	
備註：	
要保人簽名/要保日期	邱金泉 110/10/18
被保險人簽名	

強責制	保險證號碼：1710CB610670	新安東京海上 保險公司	付款方式 <input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 <input type="checkbox"/> 通存 <input type="checkbox"/> 信用卡
汽車保險	保險期間 自民國 110 年 10 月 18 日中午12時起 至民國 111 年 10 月 18 日中午12時止	保險費 NT\$ 1,456	執據號碼： 銀行(郵局) 分行(支局)

從人因素係數釐算	經驗年度	承保公司保單號碼	賠款次數 酒駕次數: 0		
	前一年	強制(211018B9408430)	責任	車體	強制
	前二年	車體(20211018AS461270)			
	前三年	車責(20211018AS461270)			
	累計點數		1	0	1
賠款紀錄係數		-0.30	0.00	-0.30	

代理人	總公司	營業單位		保經代簽署章
	審核	主管	審核	
保險公司	權責主管	核保/覆核	初核人員	輸入
				經辦代號/管理人 B15015(119)

限保業務申請書 勤車承保 列印日：110/10/18 16:26

個人資料聲明：
 (一)本人(被保險人)同意(新安東京海上產物保險公司)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。
 (二)本人(被保險人、要保人)同意(新安東京海上產物保險公司)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之系統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，不得僅以本資料作為承保或理賠之依據。
 (三)本人已閱覽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。
 (四)本人知悉 貴公司得依「個人資料保護法」之相關規定，於特定目的範圍內對要保人或被保險人之個人資料，有蒐集、處理及利用之權利。

■如需參考其他相關商品資訊，可查閱公司網站或洽服務人員辦理。
 ■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舊依強制汽車責任保險法施行細則第四條辦理。
 ■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。

本商品經本公司合格審計人員檢視內容已符合保險精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險業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。本公司如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。

※倘需先行出保單，請營業單位主管簽章確認，以示負責及日後追蹤。※行駛區域：臺灣、澎湖、金門、馬祖及政府統治權所及之地區。

蒐集、處理及利用個人資料告知書

親愛的客戶，您好：

本公司依據個人資料保護法（以下稱個資法）第八條（如為間接蒐集之個人資料則為第九條）規定，應告知下列事項，敬請台端詳閱：

一、蒐集目的：

- （一）依保險法令規定辦理之財產保險相關業務。
- （二）其他合於營業登記項目或章程所定業務之需要。

二、類別：包括但不限於姓名、身分證字號、出生年月日、住址、聯絡方式、婚姻、家庭、教育、職業、財務情況及其他得以直接或間接方式識別該個人之資料。

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、利用之期間、地區、對象及方式：

（一）期間：

個人資料蒐集之特定目的存續期間、提供金融商品或服務之契約期間或本公司執行業務所必須之保存期間、依相關法令就資料之保存所訂保存年限。

（二）地區：

- 1. 中華民國境內。
- 2. 因辦理財產保險相關業務需要之第三方所在境外地區。

（三）對象：

- 1. 本公司、與本公司簽訂合作推廣契約之產物保險公司、及相關經銷公司、因辦理財產及傷害保險相關業務需要之第三方。
- 2. 財團法人保險事業發展中心、產/壽險同業公會、關貿組織、財團法人保險犯罪防制中心、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，及其他依法令或主管機關要求所為之通報機構。
- 3. 配合提供予依法令執行之公務機關。

（四）方式：

- 1. 電子文件、紙本或其他合於當時科技之適當方式。
- 2. 符合法令規定之利用方式。

五、依據個資法第三條規定，台端就本人之個人資料得行使下列權利：

- （一）得向本公司查詢、請求閱覽或請求製給複製本，而本公司依法得酌收必要成本費用。
- （二）得向本公司請求補充或更正，惟依法台端應為適當之釋明。
- （三）得向本公司請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除，惟依法本公司因執行業務所必需者，得不依台端請求為之。

六、本公司基於上述原因而需蒐集、處理或利用台端之個人資料時，台端可自由選擇是否提供，唯若選擇不提供或是提供不完全時，基於健全產險業務之執行，本公司將可能無法提供完善之服務。

經 貴公司告知上開事項，本人已清楚瞭解 貴公司蒐集、處理及利用本人資料之目的及用途。

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(財產保險)

投保險種： <u>任意車險</u>		要保人與被保人關係： <u>本人</u> <input checked="" type="checkbox"/> 本人	
要保人： <u>邱金泉</u>		被保險人： <u>邱金泉</u>	
國籍： <input checked="" type="checkbox"/> 本國籍 <input type="checkbox"/> 外國籍 _____		國籍： <input checked="" type="checkbox"/> 本國籍 <input type="checkbox"/> 外國籍 _____	
職/(行)業： <input checked="" type="checkbox"/> 一般職業 <input type="checkbox"/> 非一般職業，代號：_____		職/(行)業： <input checked="" type="checkbox"/> 一般職業 <input type="checkbox"/> 非一般職業，代號：_____	
法人負責人：_____		法人負責人：_____	
法人註冊地： <input type="checkbox"/> 本國 <input type="checkbox"/> 外國 _____ (國名)		法人註冊地： <input type="checkbox"/> 本國 <input type="checkbox"/> 外國 _____ (國名)	
客戶屬性： <input checked="" type="checkbox"/> 非專業客戶 <input type="checkbox"/> 專業客戶 (詳註2，並應提供合理可信之佐證依據)		客戶屬性： <input checked="" type="checkbox"/> 非專業客戶 <input type="checkbox"/> 專業客戶 (詳註2，並應提供合理可信之佐證依據)	
非一般職業	001律師(或其合夥人/受僱人) 002會計師(或其合夥人/受僱人) 003公證人(或其合夥人/受僱人) 004軍火商不動產經紀人 005融資從業人員	006寺廟、教會從業人員 007外交人員、大使館、辦事處 008虛擬貨幣的發行者或交易商 009當舖業 010寶石及貴金屬交易商	011藝術品/骨董交易商 012拍賣公司 013基金會 014協會 015博弈產業/公司
法人存在證明檢視： <input type="checkbox"/> 經濟部商業司工商登記查詢 <input type="checkbox"/> 親視營利事業登記證 <input type="checkbox"/> 其他證明 _____			
法人發行無記名股票狀態： <input type="checkbox"/> 無發行 <input type="checkbox"/> 已發行			

一、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..... *
- 招攬人員已瞭解要保人及被保險人之行動電話號碼、電子郵件信箱或其他經主管機關認可足資傳遞電子文件之聯絡方式(保險契約係以電子保單型式出單者適用).....
- 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 _____ *

二、要保人之需求與投保目的 (請選擇勾選)

- 為個(法)人之財產及利益作風險規劃..... *
- 為個(法)人依法應負之賠償責任作風險規劃..... *
- 為個(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) _____

三、業務報告 (請逐一確認)

- 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..... *
- 招攬人員已向要保人說明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其應負擔之保險費以及毋須負擔違約金及其他費用..... *
- 招攬人員已向要保人說明本保險依法受保險安定基金之保障..... *
- 招攬人員已向要保人說明承保公司因本商品所生紛爭之處理及申訴管道..... *

保險代理人簽署人員：_____ 簽章 招攬人員：邱金泉 簽章

保險經紀人簽署人員：_____ 簽章

中華民國 110 年 10 月 18 日

註1：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2：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五千萬元以上。

BC10101808654



新安東京海上產物保險股份有限公司
TOKIO MARINE NEWA INSURANCE CO., LTD.

保險費繳費條碼(手機/平板專用)

代收機構：萊爾富、全家

1. 繳費期限 110/10/18
2. 繳費單號 3188101018003326
3. 繳費金額 15,666
4. 被保險人 邱○泉

10101816B

60741018803283TN

1018AX000015666

提醒您，使用前請儘可能調高螢幕亮度，但部分行動裝置仍可能受限於螢幕解析度辨識影響，將無法使用此功能。

為確保您的權益，請保留便利商店列印之收據6個月，以利查詢。

持本公司條碼至所載代收機構繳交保費，您無需負擔額外手續費。



新安東京海上產物保險股份有限公司
TOKIO MARINE NEWA INSURANCE CO., LTD.

繳費單號：3188101018003326

保險費繳款單

印表人：

繳費期限：110/10/18

(逾期者，請洽服務人員重新啟動報價要保流程)

印表日：110/10/18

※請注意：若非採本單之「繳費單號」繳費者，請提供匯款證明並通知本公司，以利保險費銷帳。

戶名：新安東京海上產物保險股份有限公司			
郵局繳費專區	 郵局劃撥帳號19570149 寄款人代碼110101860741018803283 繳費金額\$15,666	線上繳費專區 請掃描QR Code直接進行線上繳費 (繳費方式：信用卡或本人活期帳戶) 	台灣銀行 虛擬帳號7135131291803305 繳費金額\$15,666 ※臨櫃需自付手續費10元 ※代收類別713513 ※交易代號G6101
國泰世華銀行	 虛擬帳號60741018803283 繳費金額\$15,666	第一銀行 虛擬帳號1205580331101802 繳費金額\$15,666	
華南銀行	 虛擬帳號9524712910803311 繳費金額\$15,666	彰化銀行 虛擬帳號6122712910803312 繳費金額\$15,666	
認證欄		收訖章	

第一聯代收行庫留存

ATM繳費專區	1：輸入銀行代號：808(玉山銀行) 2：轉入帳號：9286229100803308 3：轉帳金額：15,651 ※由本公司負擔15元手續費，僅限ATM繳費方式。 ※請保留轉帳成功之交易明細作為付款證明。	繳款人收執聯		
		新安東京海上產物保險(股)公司 繳費單號：3188101018003326 繳款金額：15,666	(收訖章)	
繳費明細	報價單號(險種)/保卡號 10CB610670 10B611140 保費合計：15,666	被保險人 邱金泉 邱金泉	車牌號碼 	保費金額 1,456 14,210

第二聯客戶留存

新安東京海上產物保險 便利商店/農漁會	[代收機構] 萊爾富 *10101816B* 7-11 全家 *60741018803283TN* OK 農漁會 (上限5萬元) *1018AX000015666*	 繳費金額\$15,666	一、受託機構僅負責代收保險費，任何其他相關事宜，均無權代表本公司表示任何意見或提供任何資訊。 二、本公司將在繳交日後發送憑據，如在繳交日後仍未收到本公司開發之憑據，請向您的服務人員洽詢，或電洽(0800-050-119)。保戶在未收到本公司開發之憑據前，請保留繳費收據。 三、受託機構不得代收已超過繳款期限之保險費；如保戶以金融機構臨櫃、自動櫃員機、網路銀行等方式自行繳交已超過繳款通知書或其他憑證所載繳款期限之保險費者，本公司將於知悉後即時無息退還或通知保戶進行後續處理。 四、受託機構不得就商品進行解說及受理保戶申訴或其他保險契約變更事項。
	※請保留便利商店列印之繳費收據，作為付款證明		

第三聯代收機構留存