



國泰產物登山綜合保險要保書

103.06.03 (103) 企字第 200-435 號函備查

109.01.01 國產精字第 1090100025 號函備查

※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。

※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。

受理編號：01108420

保險單號碼	字第	號(本公司填)	<input type="checkbox"/> 新保 <input type="checkbox"/> 續保，原保單號碼：
要保人(代表人)			統一編號
住所(通訊處)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		電子信箱
被保險人資料	共	人(詳投保名冊，身故受益人未填者視為法定繼承人)	聯絡電話
			傳真號碼
是否有被保險人目前受有監護宣告(若未勾選者，視為無監護宣告)			<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，請提供相關證明文件
保費分擔方式	<input type="checkbox"/> 1.全部公司負擔 <input type="checkbox"/> 2.全部自行負擔 <input type="checkbox"/> 3.員工公司負擔、眷屬自行負擔 <input type="checkbox"/> 4.其他_____		
保險期間	自民國 年 月 日 時計 天(最長30天為限)		
活動地點			

承保項目	每人保險金額(新台幣)
登山事故身故失能保險金 *保險始期日未滿15足歲者，僅給付失能保險金。	<input checked="" type="checkbox"/> 萬元
實支實付醫療保險金	<input checked="" type="checkbox"/> 最高 萬元 *身故失能保額之10%為上限。
緊急救援費用保險	<input type="checkbox"/> 最高 萬元
其他約定事項	核定總保費 (新台幣元)

詳投保計畫書

要(被)保人聲明事項

保單不保事項

- 本人(被保險人)同意國泰產險得蒐集、處理及利用本人相關之健康檢查、醫療及病歷個人資料。
- 本人(被保險人、要保人)同意國泰產險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。
- 本人(被保險人、要保人)同意國泰產險就本人之個人資料，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。
- 本人已審閱並瞭解 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。



※本要保書書面詢問之告知事項係本人(被保險人、要保人)親自填寫，均屬詳實無訛，絕無隱匿或偽報情事；如有隱匿或不實之說明，國泰產險得依保險法第六十四條解除本契約，保險事故發生後亦同

※被保險人非因約定之保險事故而致保險契約效力終止時，本公司將依各該契約條款之約定退還未到期保險費予要保人。

※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。

要保人(代表人)簽章：

日期：

本人於填寫要保書時，已審閱國泰產險所提供之「要保書填寫說明」、「保險單條款」、「投保須知」及「產險業履行個人資料保護法告知義務內容」。

國泰產險內部專用	核保	產險業務員：_____ (親簽)	保經代簽署章	保經代業務員：_____ (親簽)
		產險業務員證號：_____		保經代業務員證號：_____
		轄區代號：_____ 換P、C： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		保經代代號：_____
	經辦	業務來源代號：_____		分支名稱及代碼：_____
	通路別：_____	產險服務人員證號：_____		
	備註：_____	業務來源：_____ 轄區：_____		



個人件

轄區	被保險人	身分證字號
1. 要保人為被保險人之： <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 僱傭 2. 受益人為被保險人之： <input type="checkbox"/> 法定繼承人(適用民法繼承編規定) <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 其他 3. 投保目的與需求： <input type="checkbox"/> 增加保障 <input type="checkbox"/> 風險移轉 <input type="checkbox"/> 子女教育經費 <input type="checkbox"/> 留/遊學 <input type="checkbox"/> 其他 4. 招攬經過： <input type="checkbox"/> 招攬投保 <input type="checkbox"/> 其他 5. 被保險人或家中主要經濟者之財務狀況： (1) 家中主要經濟者姓名：_____，為被保險人之： <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 其他 (2) 年收入與其他收入： <input type="checkbox"/> 25萬以下 <input type="checkbox"/> 26-50萬 <input type="checkbox"/> 51-75萬 <input type="checkbox"/> 76-100萬 <input type="checkbox"/> 101-125萬 <input type="checkbox"/> 126萬以上 (3) 財務與資產狀況： <input type="checkbox"/> 25萬以下 <input type="checkbox"/> 26-50萬 <input type="checkbox"/> 51-75萬 <input type="checkbox"/> 76-100萬 <input type="checkbox"/> 101-125萬 <input type="checkbox"/> 126萬以上 6. 要/被保險人是否投保其他公司旅行平安保險/登山保險： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是。公司名稱： 7. 是否親見要/被保險人皆親自簽名： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否。原因： 8. 要/被保險人是現任(或曾任)國內外政府或國際組織重要政治性職務人士： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是(職務： 9. 過去一年內要保人居住於中華民國境外超過半年以上(要保人為法人免填)： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是(居住國家： 10. 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，抑或對具有高保單價值準備金或具高現金價值準備金或躉繳保費之商品，僅關注保單借款、解約或變更受益人等程序： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是(請說明：		

集體/團體件

轄區	要保人(單位)	統一編號(身分證號)
1. 要保單位是否符合團體定義： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否。資本額：_____萬，成立時間：_____，營業收入_____萬 2. 被授權代表人是否已取得被保險人授權投保： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 3. 身故受益人是否指定配偶或三親等以內之親屬： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否。指定旁系親屬原因： 4. 投保目的與需求： <input type="checkbox"/> 員工出差/旅遊 <input type="checkbox"/> 校外教學 <input type="checkbox"/> 親子旅遊 <input type="checkbox"/> 自強活動 <input type="checkbox"/> 風險移轉 <input type="checkbox"/> 進香團 <input type="checkbox"/> 留/遊學 <input type="checkbox"/> 其他 5. 招攬經過： <input type="checkbox"/> 招攬投保 <input type="checkbox"/> 職域開拓 <input type="checkbox"/> 親友介紹 <input type="checkbox"/> 陌生拜訪 <input type="checkbox"/> 主動投保 <input type="checkbox"/> 其他 6. 是否投保其他公司旅行平安保險/登山保險： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是。公司名稱： 7. 過去一年內要保人居住於中華民國境外超過半年以上(要保人為法人免填)： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是(居住國家： 8. 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，抑或對具有高保單價值準備金或具高現金價值準備金或躉繳保費之商品，僅關注保單借款、解約或變更受益人等程序： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是(請說明：		

客戶風險屬性評估	要保人		被保險人(團體件免填)	
	<input type="checkbox"/> 自然人	<input type="checkbox"/> 法人		
1. 職業： <input type="checkbox"/> 一般職業(非*註一職業) <input type="checkbox"/> 其他： (*註一)職業代號(必填) (*註二)職稱代號(必填)	1. 行業： <input type="checkbox"/> 一般行業 <input type="checkbox"/> (*註一)職業代號(必填) 2. 設立時間：民國_____年_____月_____日 3. 註冊地： <input type="checkbox"/> 台澎金馬 <input type="checkbox"/> 其他(國名) 4. 總公司所在地： <input type="checkbox"/> 台澎金馬 <input type="checkbox"/> 其他(國名) 5. 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"/> 出示營利事業登記證 <input type="checkbox"/> 其他證明 6. 法人發行無記名股票狀態： <input type="checkbox"/> 不得發行(如金融保險業、公司制證券交易所、民用航空股份有限公司、其他非屬股份有限公司型態或公司章程未記載得發行者) <input type="checkbox"/> 公司章程經記載得發行但未發行 <input type="checkbox"/> 已發行無記名股票	1. 職業： <input type="checkbox"/> 一般職業(非*註一職業) <input type="checkbox"/> 其他： (*註一)職業代號(必填) (*註二)職稱代號(必填)	2. 國籍： <input type="checkbox"/> 中華民國籍 <input type="checkbox"/> 其他：國名(必填)	

*註一：職業代號	J010 律師、會計師、公證人、或其合夥人或受僱人	J040 當舖業、融資從業人員	J070 基金會、協會/寺廟、教會從業人員	J100 外交人員、大使館、辦事處
	J020 軍火商	J050 寶石及貴金屬交易商	J080 博奕產業/公司	J110 虛擬貨幣的發行者或交易商
	J030 不動產經紀人	J060 藝術品/骨董交易商、拍賣公司	J090 匯款公司、外幣兌換所	
*註二：職稱代號	T010 一般職員	T040 副總經理	T070 財務主管(含外國企業在本地所設分公司之財務主管)	T100 院長
	T020 單位主管(不含財務單位)	T050 企業負責人	T080 總經理/執行長(含外國企業在本地所設分公司之General Manager)	T110 校長
	T030 協理	T060 董事、監察人	T090 有權代表公司簽章人員	

業務員聲明事項

※要保書之被保險人姓名、身分證字號、生日、職業及告知事項，確經本人當面向要、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無誤。
 ※(個人件)本人向要、被保險人招攬時，已評估過要、被保險人收入、財務狀況、職業與保險費之負擔能力及保險金額的相當性，要保人確已瞭解所繳保費係用以購買保險商品，並於面見要、被保險人後作成本業務員報告書暨保單適合度分析表，如有不實致國泰產險受損害時，願負賠償責任，特此聲明。
 ※(集體/團體件)本人向要、被保險人招攬時，已評估過要、被保險人收入、財務狀況、職業與保險費之負擔能力及保險金額的相當性，要保人確已瞭解其所繳保費係用以購買保險商品，且投保一般意外身故失能之保額，於國內旅遊達501萬(含)以上或國外旅遊達1,501萬(含)以上者，已親晤要、被保險人。本業務員報告書暨保單適合度分析表如有不實致國泰產險受損害時，願負賠償責任，特此聲明。

中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日(未填視為本公司受理日)

國泰產險用備	產險業務員親簽：_____	保經代通路專用	保經代業務員親簽：_____
	產險業務員證號：_____		保經代業務員證號：_____
	手機號碼：_____		手機號碼：_____
	註：_____		註：_____