

富邦產物機車保險要保書

職團代號：

承保地區：

保單號碼：強制險		號		任意險		號		舊單(證)	
被保險人		要保人		宅：		公：		行動：	
通訊住所		□□□		E-mail：					
機車強制責任險保險期間					機車任意險保險期間 <input type="checkbox"/> (同強制險請打勾)				
自民國		年		月		日		中午 12 時起	
至民國		年		月		日		中午 12 時止	
原始發照		製造年份		廠牌車型		排氣量		輕 重 型	
民國		西元				c.c.		<input type="checkbox"/> 01 普通重型 <input type="checkbox"/> 02 輕型 <input type="checkbox"/> 32 大型重型	
年 月 日		年							
身份證號碼：			國籍： <input type="checkbox"/> 本 <input type="checkbox"/> 外		出生日期：年 月 日		性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		婚姻： <input type="checkbox"/> 已 <input type="checkbox"/> 未
險種	保險種類			保險金額(新台幣/元)				保險費(新台幣/元)	
21	<input type="checkbox"/> 強制責任保險			每一個人傷害醫療		最高 20 萬元整		元	
				每一個人殘廢		最高 160 萬元整			
				每一個人死亡		定額給付 160 萬元整			
59	<input type="checkbox"/> 駕駛人傷害保險			同強制責任險		同強制責任險		元	
0G	<input type="checkbox"/> 機車火災事故車體損失保險			重置價格				元	
18	<input type="checkbox"/> 機車竊盜損失保險(整車失竊)					(最高以重置價值之 75% 為限)		元	
OK	<input type="checkbox"/> 附加交通費用保險			每日給付金額		元，最高以 30 日為限		元	
OH	<input type="checkbox"/> 限額車對車碰撞損失保險							元	
OJ	<input type="checkbox"/> 車體損失險免追償附加條款			同主保險契約				元	
31	<input type="checkbox"/> 第三人責任保險			每一個人傷害				元	
32				每一意外事故之傷害				元	
				每一意外事故之財損				元	
強制險保險費：			任意險保險費：			總保費：			

此強制險相關欄位，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須依強制汽車責任保險法施行細則第四條辦理。

- 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。

※要保人與被保險人聲明事項：

- 1.本人(被保險人)同意富邦產物保險公司查閱本人相關之醫療紀錄及病歷資料。
- 2.本人(被保險人)同意富邦產物保險公司將本要保書上所載本人資料轉送產、壽險公會建立電腦連線，以作為其會員公司受理本人投保時之核保參考，但各該公司仍應依其本身之核保標準決定是否承保，不得僅以前開資料作為承保與否之依據。
- 3.本人(被保險人、要保人)同意富邦產物保險公司得依「電腦處理個人資料保護法」之相關規定，對本人之個人資料，有為蒐集、電腦處理或國際傳遞及利用之權利。

※本公司保留承保與否之權利。其他未盡詳細事項，依保單條款辦理。
 ※如需參考其他相關商品資訊，可查閱本公司網站或洽服務人員辦理。

要保人簽名：_____；被保險人簽名：_____

法定代理人簽名：_____ (要/被保險人未滿 20 歲者須加簽)

要保日期： 年 月 日

保經代簽署：_____

保經代業務員簽名：_____

保經代業務員登錄證號 ID：_____

註記	
----	--

核定	核保	承辦	業務員及 ID	輸入
			經辦代號： 姓名： ID：	