

# 新快樂 旅平卡+

## 六大海外旅行不便險+兩大國內保障

### 旅行平安保險

因意外所致失能或死亡時給付身故保險金/失能保險金。

### 傷害醫療費用保險

因意外傷害事故所致，本公司就其超過全民健保給付部份之實際醫療費用，於保額限度內，賠付保險金。

### 海外突發疾病醫療健康保險

**▲承保範圍含法定傳染病**  
契約生效前180天以內未曾接受治療之疾病，且須於海外醫療機構接受急診、門診或住院診療者，依約給付保險金。若因同一突發疾病返國後仍需住院，本公司針對其返國後住院所產生的實際醫療費用亦負給付之責。

### 改降非原定機場費用保險

以乘客身分搭乘之定期航班，於起飛後因受天氣、機械故障致改降非原定降落機場者(不包括返回起飛機場)，定額給付保險金。(賠償責任期間內以給付二次為限)

### 特定票券取消補償保險

被保險人因承保事故致無法於指定日期或時間使用其預購之特定活動票券者，本公司依約給付保險金。  
\*特定票券:指在海外舉辦之體育賽事、表演活動、遊樂場或滑雪場等之有價票券。

### 緊急救援費用保險

國內外適用:搜救、移送(含緊急醫療轉送，如直升機、救護車等)、前往處理之交通、住宿、餐飲費用等。  
限境外適用:安排子女返國費用、喪葬費用、因住院所衍生國際電話費、日常生活用品等。

### 水陸公共交通工具延誤保險 小三通適用

所搭乘之水陸公共交通工具(不含郵輪)因承保事故(如天氣因素、工運活動等)，致其預定搭乘時間較預定出發時間延誤四小時以上者，本公司依約給付保險金。(同一場站限給付一次，保期內最多給付兩次)

### 海外租車交通事故補償保險 加價購

被保險人本人於海外駕駛向合法業者租賃之汽車，發生事故並完成報案者，本公司將依約給付保險金。(限駕駛人本人)(保期內限給付一次)

### 特定活動綜合保險 加價購

被保險人於保期內從事特定活動，因意外事故或特定事故所致之醫療費用(超過全民健保之部分)、醫療運送費用、儀體移送費用及搜索救助費用，本公司將依約給付保險金。

\*本商品簡介僅供參考，詳細保單內容以保單條款為準，客戶投保前應詳細閱讀保單條款內容。

## 六大海外旅行不便險

### 1. 班機延誤保險(定額給付-累進式)

以乘客身分所搭乘之定期航班發生延誤，較預定出發時間延誤4小時以上者，本公司依約給付保險金。

※保險期間內以給付二次事故為限。

※申請投保時，如中華民國氣象機構已發布海上颱風警報，屬不保事項。

### 2. 行李延誤保險(定額給付)

於海外旅行期間內，其隨行託運並取得託運行李領取單之個人行李因公交通工具業者之處理失當，致其在抵達目的地六小時後仍未領得時，本公司依約給付保險金。

※保險期間內以給付二次事故為限。

※返回中華民國境內機場之行李延誤屬不保事項。

### 3. 行李損失保險(定額給付)

於海外旅行期間內，因承保事故致其置於行李箱等類似容器內之個人物品遭受損失，本公司依約給付保險金。

※保險期間內以給付二次事故為限。

### 4. 旅行文件損失保險(定額給付)

於海外旅行期間內，因本次旅程使用之旅行文件(護照、簽證等文件)被盜竊、搶奪、竊盜或遺失且重新申辦該文件時，本公司依約給付保險金。

※保險期間內以給付二次事故為限。

### 5. 旅程取消保險(實支實付)

預定海外旅程開始前二十日至海外旅行期間開始前，因承保事故致其必須取消預定之全部旅程，對於被保險人無法取回之預繳團費、交通、住宿及票券之費用，本公司依約負理賠之責。

※要保人或被保險人在向本公司申請訂立保險契約前已發生之事故，或該事故發生時間早於預定海外旅程開始日前二十日以上，或於海外旅程開始後始發生者，本公司均不負理賠責任。

### 6. 旅程更改保險(實支實付)

於海外旅行期間內，因承保事故致其必須更改原預定旅程所增加之交通或住宿費用，本公司依約負理賠之責。

※所增加之交通或住宿費用，扣除退款或等值補償；最高以原預定費用增加20%為限。若無原預繳證明，每日交通及住宿費合計以新臺幣2,000元為上限。

- 商品核准名稱:富邦產物個人旅行保障保險、富邦產物安心遊個人旅行保障保險、富邦產物安心個人旅行綜合保險、甲型、富邦產物個人旅行綜合保險改降非原定機場費用保險、富邦產物享樂個人海外旅行不便保險、富邦產物安心遊個人旅行綜合保險、富邦產物特定活動綜合保險、富邦產物個人旅行保障保險、富邦產物個人旅行駕駛人責任保險、富邦產物傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款、富邦產物旅行保險賠償責任期間約定附加條款、富邦產物個人海外旅行不便保險班機延誤理賠文件簡化附加條款。
- 商品核准字號:99.01.04(99)富研發個字第001號函備查、115.03.27富保業字第1150000777號函備查、114.06.20富保業字第1140001915號函備查、115.03.27富保業字第1150000774號函備查、115.03.27富保業字第1150000721號函備查、115.03.27富保業字第1150000720號函備查、115.03.27富保業字第1150000719號函備查、110.08.04富保業字第1100001835號函備查、103.08.12富保業字第1030001411號函備查、113.05.17富保業字第1130002057號函備查、115.03.27富保業字第1150000721號函備查、110.08.04富保業字第1100001835號函備查、111.08.26富保業字第1110013320號函備查、92.12.29財政部台財保第0920073327號函核准107.07.03依金融監督管理委員會107.06.07金管保壽字第10704158370號函修正111.03.30富保業字第1110001067、115.03.27富保業字第1150000717號函備查。
- 給付項目:死亡失能及醫療、海外突發疾病住院醫療保險金、海外突發疾病門診醫療保險金、海外突發疾病急診醫療保險金、海外突發疾病返國住院醫療保險金、個人責任保險金、緊急救援費用保險金、居家火災臨時住宿補償保險金、居家竊盜損失補償保險金、信用卡盜用損失保險金、信用卡購物保障保險金、特定票券取消補償保險金、水陸交通工具延誤保險金、改降非原定機場費用保險金、旅程取消、班機延誤、旅程更改、行李延誤、行李損失、旅行文件損失、行動電話被竊損失保險金、食品中毒補償保險金、海外租車交通事故補償保險金、親友前往處理費用保險金、一至三級失能居家照護補償保險金、交通費用補償保險金、汽車駕駛人駕駛他人汽車對車碰撞車體損失責任保險金、汽車駕駛人第三人傷害保險金、汽車駕駛人第三人財損保險金、汽車駕駛人乘客責任保險金、意外身故保險金限額給付、失能保險金限額給付。

消費者投保前應審慎瞭解本保險商品之承保範圍、除外不保事項及商品風險。

本保險所稱之「住院」，係指被保險人經醫師診斷其突發疾病必須入住院院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含相當於中華民國全民健康保險法所稱之日間住院及精神衛生法所稱之日間照護。保險公司辦理理賠作業於需要時會參據醫學專業意見審核被保險人住院之必要性。

公開資訊:對於您的個人資料，我們有嚴格的保密措施，以維護您的隱私權，有關本公司資訊公開說明，歡迎利用網際網路至本公司網站www.fubon.com查詢。

消費者於購買前，應詳閱各種銷售文件內容，本商品之預定費用率(預定附加費用率)最高40%，最低25%；如要詳細了解其他相關資訊，請洽本公司業務員、服務據點(免付費電話:0800-009888)或網站(網址:www.fubon.com)，以保障您的權益。地址:台北市中山區遼寧街179號(7-14樓)

**富邦產險**

正向力量 熱情守護™

## 國外商品組合內容

單位：每人/新台幣

承保範圍			國外旅遊適用					國外旅遊醫療加值型或申根適用						
			兒童國外		計畫二			兒童國外		計畫三				
			未滿 15足歲	15足~ 85歲	15足~ 79歲	15足~ 74歲	15足~ 69歲	未滿 15足歲	15足~ 85歲	15足~ 79歲	15~ 74歲	15~ 69歲	15~ 69歲	
旅行平安保險	身故及失能保障		-	100萬	300萬	500萬	1000萬	-	100萬	300萬	500萬	1000萬	1500萬	
	海外突發疾病 醫療健康保險 (承保範圍 含法定傳染病)	傷害醫療費用保險	每一事故最高	20萬	10萬	30萬	50萬	100萬	150萬					
		住院醫療	保期內最高	20萬	10萬	30萬	50萬	100萬	150萬					
		門診醫療		海外突發疾病住院醫療保險金額*2%					海外突發疾病住院醫療保險金額*2%					
		急診醫療		海外突發疾病住院醫療保險金額*5%					海外突發疾病住院醫療保險金額*5%					
返國住院醫療	海外突發疾病住院醫療保險金額*5%					海外突發疾病住院醫療保險金額*5%								
旅行綜合保險	個人責任保險(自負額2500元)		保期內最高	100萬	100萬			100萬						
	緊急救援費用保險		保期內最高	100萬	200萬			300萬						
	居家火災臨時住宿補償保險		定額給付	-	3萬			-	3萬		3萬			
	居家竊盜損失補償保險		定額給付	-	2萬			-	2萬		2萬			
	改降非原定機場費用保險		定額給付2次為限	3千	5千		6千		3千	7千		7千		
	信用卡盜用損失		每一事故最高	-	-	1萬	3萬	-	1萬	1萬	3萬	3萬		
	信用卡購物保障保險		每一事故最高	-	-	1萬	5萬	-	1萬	1萬	5萬	5萬		
	特定票券取消補償保險		定額給付1次為限	1千	1千		1千	3千	1千	1千	1千	3千	3千	
	水陸公共交通工具延誤保險		定額給付2次為限	1千	1千		1千	3千	1千	1千	1千	3千	3千	
個人海外旅遊不便險	旅程取消保險(實支實付)		保期內最高	5萬	6萬		6萬	10萬	6萬			10萬	10萬	
	班機延誤保險(定額給付-累進式) 延誤4小時以上	定額給付	每四小時 2次為限	3千	5千	5千	6千	6千	5千	5千	5千	6千	6千	
		每次最高		6千	1萬	1萬	1.2萬	1.2萬	1萬	1萬	1萬	1.2萬	1.2萬	
	旅程更改保險(實支實付)		保期內最高	5萬	6萬		6萬	10萬	6萬	6萬	6萬	6萬	10萬	10萬
	行李延誤保險(定額給付) 延誤6小時以上		定額給付2次為限	3千	5千		6千		6千					
	行李損失保險(定額給付)		定額給付2次為限	3千	5千		6千		6千					
旅行文件損失(定額給付)		定額給付2次為限	3千	3千		3千		3千						
安心遊 旅行綜合保險 SOS 海外緊急救援服務	行動電話被竊損失保險		保期內最高1次為限	-	-			-	2千					
	食品中毒補償保險		定額給付	5千	6千			6千						
緊急醫療轉送、轉送回國、 遺體/骨灰運送回國或當地禮葬				3萬美金			6萬美金							

※ 針對旅遊地區為「日本、韓國、泰國或歐洲申根國家」且投保「醫療加值型或申根計畫適用」之方案，國際SOS可提供「醫療費用代墊」服務，詳細「醫療費用代墊」規範及金額，請依保單條款所約定為主。  
 ※ 若至申根公約國旅遊者則需開立「申根地區醫療旅遊保險英文憑證」，請於出發前7個工作天辦理旅平險投保。  
 ※ 針對未滿15足歲之被保險人，本保險契約無提供意外死亡之喪葬費用保險金。  
 ※ 富邦產險開放非申根國亦可選擇投保「醫療加值型」計畫。

## 費率表

單位：每人/新台幣

保險天數		國外旅遊適用					國外旅遊醫療加值型或申根適用					
		未滿 15足歲	15- 85歲	15- 79歲	15- 74歲	15- 69歲	未滿 15足歲	15- 85歲	15- 79歲	15- 74歲	15- 69歲	
海外突發疾病 健康醫療保險 (含法定傳染病)	2天	223	301	420	576	925	737	789	840	971	1,108	1,218
	3天	239	322	452	621	997	798	854	909	1,049	1,197	1,316
	4天	273	359	524	731	1,201	964	1,029	1,100	1,262	1,449	1,605
	5天	307	394	598	845	1,411	1,134	1,209	1,296	1,481	1,710	1,903
	6天	326	419	636	903	1,510	1,213	1,293	1,386	1,582	1,829	2,037
	7天	346	445	678	965	1,615	1,298	1,383	1,482	1,692	1,957	2,179
海外突發疾病 健康醫療保險 (不含法定傳染病)	2天	212	295	404	550	875	664	716	767	898	1,035	1,145
	3天	227	316	434	592	943	719	775	830	970	1,118	1,237
	4天	257	351	501	694	1,131	862	927	998	1,160	1,347	1,503
	5天	288	384	570	800	1,325	1,008	1,083	1,170	1,355	1,584	1,777
	6天	305	408	605	854	1,417	1,077	1,157	1,250	1,446	1,693	1,901
	7天	323	433	645	912	1,515	1,152	1,237	1,336	1,546	1,811	2,033

## 加價購組合

快樂旅平卡_特定活動專案				快樂旅平卡_海外租車專案(限駕駛人本人)				
特定活動加價購 投保年齡:0-80歲	特定活動醫療保險(實支實付型)	保期內最高	30萬	海外租車加價購 投保年齡:18-75歲	海外租車交通事故補償保險		定額給付(1次為限)	3千
	特定活動緊急救援費用	保期內最高	10萬		保險費用		1天	38元

※ 如需投保其它天數者，請洽0809-019-888服務專線，將有專人為您服務。  
 ※ 本公司保留承保之權利，其它未盡詳細事項悉依保單條款辦理。  
 ※ 本商品簡介僅供參考，詳細保單內容以保單條款為準客戶投保前應詳細閱讀保單條款內容。



## 兩大國內保障

### 1. 旅行保障保險升級

除保障身故失能、傷害醫療與緊急救援外，也包含旅遊期間發生食品中毒、交通費用補償等損失保險，提供您最完善的保障。

### 2. 租車自駕貼心呵護

提供車輛故障或意外事故拖吊費用補償、駕車過程中的車碰車事故、第三人傷害及財損的責任保險，讓您放心駕車享受旅途。

#### 交通費用補償

當搭乘大眾運輸工具因發生意外事故而停駛或延誤六小時以上；駕駛或乘坐之汽車因發生機械故障或交通意外事故致無法繼續行駛且經道路救援服務拖吊者；駕駛之自行車因發生機械故障或遭受強盜、搶奪及竊盜事故致無法繼續行駛者，提供定額補償。

#### 車體損失責任

因駕駛他人汽車，車碰車導致車體損失責任。

#### 汽車第三人責任

因駕車意外導致第三人傷亡或財損之責任保障。

## 國內商品組合內容

單位：每人/新台幣

承保範圍		兒童國內	計畫一				
適用年齡		未滿15足歲	15-85歲	15-79歲	15-74歲	18-74歲	18-69歲
旅行平安保險	身故及失能保險	-	100萬	300萬	500萬	500萬	1000萬
	傷害醫療費用保險(每一事故最高)	10萬	-	30萬	50萬	50萬	100萬
旅行綜合保險	個人賠償責任(自負額2500元)(保期內最高)	50萬	100萬		100萬		
	緊急救援費用保險(保期內最高)	50萬	100萬		100萬		
	居家火災臨時住宿補償保險(定額給付)	-	1萬/次		1萬/次		
	居家竊盜損失補償保險(定額給付)	-	1萬/次		1萬/次		
安心遊個人旅行綜合保險	親友前往處理費用保險(保期內最高)	1.5萬	2萬		2萬		
	食品中毒補償保險(定額給付)	5千/次	6千/次		6千/次		
	一至三級失能居家照護補償保險(保期內最高)	10萬	10萬		10萬		
	交通費用補償保險(定額給付,保期內一次為限)	-	-		3千/次		
安心旅行駕駛人責任保險	汽車駕駛人駕駛他人汽車車對車碰撞車體損失責任保險(保期內最高)	-	-		10萬		
	汽車駕駛人第三人責任保險第三人傷害(保期內最高)	-	-		100萬		
	汽車駕駛人第三人責任保險第三人財損(保期內最高)	-	-		10萬		

※ 機車車種不包含大型重型機車。

※ 針對未滿15足歲之被保險人，本保險契約無提供意外死亡之喪葬費用保險金。

## 費率表

單位：每人/新台幣

保險天數	未滿15足歲	15-85歲	15-79歲	15-74歲	18-74歲	18-69歲
1天	27	61	130	190	668	821
2天	30	65	141	206	710	877
3天	33	70	152	222	765	946
4天	37	79	186	278	849	1,083
5天	40	90	221	335	944	1,232
6天	43	95	235	359	997	1,307
7天	46	103	252	386	1,061	1,393
8天	48	109	266	404	1,109	1,450
9天	50	113	277	422	1,164	1,513
10天	52	119	291	440	1,211	1,569
11天	53	123	301	456	1,256	1,622
12天	55	129	315	474	1,312	1,687
13天	59	133	326	492	1,359	1,742
14天	61	138	339	509	1,413	1,805
15天	64	146	353	529	1,461	1,866
16天	66	150	365	546	1,516	1,934
17天	68	155	376	563	1,562	1,993
18天	70	160	387	580	1,616	2,061
19天	73	165	398	597	1,664	2,122
20天	75	170	411	615	1,718	2,189

※ 如需投保其它天數者，請洽0809-019-888服務專線，將有專人為您服務。

※ 本公司保留承保之權利，其它未盡詳細事項，悉依保單條款辦理。

※ 本商品簡介僅供參考，詳細保單內容以保單條款為準客戶投保前應詳細閱讀保單條款內容。

## 流程說明

### 申辦 流程

填寫要保書及  
信用卡授權書

交由富邦產  
險窗口人員

於七個工作日內寄發  
「快樂旅平卡」投保憑證

核發憑證後每次旅遊即可撥打  
服務專線或至旅遊小管家  
網頁進行線上投保

### 投保 流程

網頁  
投保

登入「旅遊  
小管家」網頁  
進行投保



客戶進行  
網路身分驗證

客戶自行登入投保  
畫面完成投保程序

投保完成系統  
發送簡訊/E-mail通知

電話  
投保

撥打投保專線  
0809-019-888轉2  
(服務時間每日08:00 - 21:00)

線上客服人員  
進行身份確認

客服人員線上  
完成投保程序

投保完成系統  
發送簡訊/E-mail通知

※ 貼心提醒：為保障您的權益，建議您盡早於出發前一天完成投保。

※ 紙本保單與收據於七個工作日內寄發。建議選擇電子保單與收據，於三個工作日內寄送，快速便利。

※ 若至申根公約國旅遊者則需開立「申根地區醫療旅遊保險英文憑證」，請於出發前七個工作日辦理旅平險投保。

※ 針對旅遊地區為「日本、韓國、泰國或歐洲申根國家」且投保「醫療加值型或申根計畫適用」之方案，國際SOS可提供「醫療費用代墊」服務，詳細「醫療費用代墊」規範及金額請依保單條款所約定為主。

## 旅遊小叮嚀

1. 申根區包含以下34個國家及2地區：安道爾、奧地利、比利時、保加利亞、克羅埃西亞、捷克、賽普勒斯、丹麥、愛沙尼亞、芬蘭、法國、德國、希臘、匈牙利、冰島、義大利、拉脫維亞、列支敦斯登、立陶宛、盧森堡、馬爾他、摩納哥、荷蘭、挪威、波蘭、葡萄牙、聖馬利諾、羅馬尼亞、斯洛伐克、斯洛維尼亞、西班牙、瑞典、瑞士、教廷、丹麥格陵蘭島、丹麥法羅群島。  
資料來源：中華民國外交部
2. 若您洽公或旅遊至申根國家者，務必隨身攜帶富邦產物保險開立之「申根地區醫療旅遊保險英文投保憑證」。
3. 富邦產險開放非申根國亦可選擇投保「醫療加值型」計畫。



## 投保即享【SOS海外緊急救援服務】

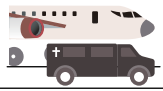
### 贈送服務項目



緊急醫療轉送  
(如救護車、直升機等)



緊急轉送回國  
(如安排醫療專機)



遺體骨灰運送回國  
或當地禮葬

- ※ 投保「國內旅遊」→每次事故補償上限10,000美元。
- ※ 投保「一般國外計畫」→每次事故補償上限30,000美元。
- ※ 投保「國外醫療加值型(申根適用)」→每次事故補償上限60,000美元。

### 如何聯繫取得緊急救援服務？



網路電話一鍵通報富邦產險

#### 快速三步驟：

- 1 步驟一：搜尋富邦產險旅遊小管家
- 2 步驟二：選擇「緊急救援服務」
- 3 步驟三：點選「我要進行緊急救援通報」透過網路電話一鍵通報富邦產險海外緊急救援專線



▲ 富邦產險 ▲  
旅遊小管家專區

★ 另提供其它醫療服務諮詢、旅遊協助、法律協助等多達32項服務。

★ 上述服務安排是由香港商國際奧思禮有限公司台灣分公司(國際SOS)提供，服務內容依該公司公布為準，富邦產險並非服務提供者，衍生之相關費用仍須由使用者自行付費。



## 旅遊小管家

1 我要投保  
投保方式快速便利

4 SOS  
緊急救援  
服務內容簡介說明

2 保單服務  
保單內容即時查詢

5 Q&A  
QA 查詢  
常見疑問搜尋解答

3 理賠服務  
理賠進度追蹤掌握

6 優惠專區  
旅遊商品優惠資訊

## 辦卡享VIP服務



1. 國內(自駕)租車優惠。
2. 全球(自駕)租車優惠。
3. 海外餐廳推薦及預約服務
4. 海外飯店推薦及預約

預約及使用說明專線：(02)6619-9313

詳細說明及優惠內容請參閱富邦產險官方網站：

<http://pse.is/P4MP3>

**富邦產物個人旅行綜合保險專用要保書**

進件  歸檔

保險單號碼		報價單號碼			
卡別		002 快樂旅平卡		憑證號碼	
姓名		身分證號碼		出生日期	
住所(通訊)地址				年 月 日	
E-MAIL		※若勾選電子保單暨通知，則必填		<input type="checkbox"/> 本人同意設定電子保單與電子通知，且不寄送實體保單與實體通知	
電話(必填)		住宅：		公司：	
		住宅：		分機：	
保險期間		自民國 年 月 日至 年 月 日		繳費方式	
※內部作業欄位，不須填寫		(每次賠償責任期間由要保人或被保險人與本公司另行約定)		<input checked="" type="checkbox"/> 信用卡	
<b>被保險人基本資料 (限要保人親屬)</b>					
<b>被保險人</b>					
序號	姓名	出生日期	身分證號碼	與要保人關係	※被保險人目前是否受有監護宣告(請勾選)?
	(未滿7足歲或受監護宣告者由法定代理人代簽)				(如勾選是者，請提供相關證明文件)
	同要保人	同要保人	同要保人	本人	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
<b>身故保險金受益人</b> 備註：受益人超過1人時請詳述保險金分配及順序方式，若無註明則以均分辦理					
1.	姓名	身分證號碼/統一編號	與被保險人關係	電話	住所(通訊)地址
	※未填寫則為法定繼承人				※受益人超過1人時請詳述保險金分配及順序方式，若無註明則以均分辦理
未填寫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					
2.	<b>詳旅平卡被保險人名冊</b>				

承保範圍		保險金額 (NT\$)											
		國外旅遊適用					國外旅遊醫療加值型或申根公約國適用						
		兒童國外	計畫二				兒童國外醫療加值或申根	計畫三					
適用年齡		未滿15足歲	15-85	15-79	15-74	15-69	未滿15足歲	15-85	15-79	15-74	15-69		
組合		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16		
計畫/組合		國外兒童/組合 7	計畫二/組合 8	計畫二/組合 9	計畫二/組合 10	計畫二/組合 11	國外兒童/組合 12	計畫三/組合 13	計畫三/組合 14	計畫三/組合 15	計畫三/組合 16		
1.	身故及失能保障	—	100 萬	300 萬	500 萬	1,000 萬	—	100 萬	300 萬	500 萬	1,000 萬		
2.	傷害醫療費用保險	每一事故最高	20 萬	10 萬	30 萬	50 萬	100 萬	150 萬					
3.	海外突發疾病健康醫療保險	住院醫療費用	同傷害醫療保險金額					同傷害醫療保險金額					
		門診醫療費用	海外突發疾病住院醫療保險金額*2%					海外突發疾病住院醫療保險金額*2%					
		急診醫療費用	海外突發疾病住院醫療保險金額*5%					海外突發疾病住院醫療保險金額*5%					
		返國住院醫療保險金	海外突發疾病住院醫療保險金額*5%					海外突發疾病住院醫療保險金額*5%					
4.	個人責任保險(自負額 2,500 元)	保期內最高	100 萬					100 萬					
5.	緊急救援費用保險	保期內最高	100 萬	200 萬				300 萬					
6.	居家火災臨時住宿補償保險	定額給付	—	3 萬				—					
7.	居家竊盜損失補償保險	定額給付	—	2 萬				—					
8.	改降非原定機場費用保險	定額給付2次為限	3 千/次	5 千/次	6 千/次	6 千/次	3 千/次	7 千/次					
9.	信用卡盜用損失	每一事故最高	—	—	1 萬	3 萬	—	1 萬	3 萬	3 萬	3 萬		
10.	信用卡購物保障保險	每一事故最高	—	—	1 萬	5 萬	—	1 萬	5 萬	5 萬	5 萬		
11.	特定票券取消補償保險	定額給付1次為限	1 千	1 千	1 千	3 千	1 千	1 千	3 千	3 千	3 千		
12.	水陸公共交通工具延誤保險	定額給付2次為限	1 千	1 千	1 千	3 千	1 千	1 千	3 千	3 千	3 千		
13.	旅程取消保險	保期內最高	5 萬	6 萬	6 萬	10 萬	6 萬	6 萬	6 萬	6 萬	10 萬		
14.	班機延誤保險-兩倍型	延誤4小時以上	每4小時3千 每次最高6千	每4小時5千 每次最高1萬	每4小時6千 每次最高1.2萬	每4小時5千 每次最高1萬	每4小時5千 每次最高1萬	每4小時6千 每次最高1.2萬	每4小時6千 每次最高1.2萬	每4小時6千 每次最高1.2萬	每4小時6千 每次最高1.2萬		
15.	旅程更改保險	保期內最高	5 萬	6 萬	6 萬	10 萬	6 萬	6 萬	6 萬	6 萬	10 萬		
16.	行李延誤保險	延誤6小時以上	3 千/次	5 千/次	6 千/次	6 千/次	6 千/次						
17.	行李損失保險	定額給付2次為限	3 千/次	5 千/次	6 千/次	6 千/次	6 千/次						
18.	旅行文件損失保險	定額給付2次為限	3 千				3 千/次						
19.	安心遊個人旅行綜合保險	行動電話被竊損失保險	保期內最高給付以一次為限	—				2 千/次					
20.		食品中毒補償保險	定額給付	5 千/次	6 千/次				6 千/次				
21.	特定活動綜合保險(加價購)	特定活動醫療保險(實支實付型)	保期內最高	30 萬	30 萬				30 萬	30 萬			
		特定活動緊急救援費用保險	保期內最高	10 萬	10 萬				10 萬	10 萬			
22.	旅行綜合險(加價購)	海外租車交通事故補償保險	限 18-75 歲投保	定額給付	—				3 千				
			保期內1次為限	—				3 千					
		總保險費 (NT\$) 依每次賠償責任期間天數及人數計算											

1-HT0C005H-0

下載版-新快樂旅平卡【個人暨家庭型】(115.04)



承保範圍			保險金額 (NT\$)					
			國內旅遊適用					
			兒童國內	計畫一				
適用年齡			未滿 15 足歲	15-85	15-79	15-74	18-74	18-69
組合			1	2	3	4	5	6
計畫/組合			國內兒童/ 組合 1	計畫一/ 組合 2	計畫一/ 組合 3	計畫一/ 組合 4	計畫一/ 組合 5	計畫一/ 組合 6
1.	旅行平安保險	身故及失能保障	—	100 萬	300 萬	500 萬	500 萬	1,000 萬
2.		傷害醫療費用保險	每一事故最高	10 萬	—	30 萬	50 萬	50 萬
3.	旅行綜合保險	個人責任保險(自負額 2,500 元)	保期內最高	50 萬	100 萬			100 萬
4.		緊急救援費用保險	保期內最高	50 萬	100 萬			100 萬
5.		居家火災臨時住宿補償保險	定額給付	—	1 萬/次			1 萬/次
6.		居家竊盜損失補償保險	定額給付	—	1 萬/次			1 萬/次
7.	安心遊個人旅行綜合保險	親友前往處理費用保險	保期內最高	1.5 萬	2 萬			2 萬
8.		食品中毒補償保險	定額給付	5 千/次	6 千/次			6 千/次
9.		一至三級失能居家照護補償保險	保期內最高	10 萬	10 萬			10 萬
10.	安心旅行駕駛人責任保險	交通費用補償保險	定額給付 保期內 1 次為限	—	—			3 千/次
11.		汽車駕駛人駕駛他人汽車車對車碰撞車體損失責任保險	保期內最高	—	—			10 萬
12.		汽車駕駛人第三人責任保險 第三人傷害	保期內最高	—	—			100 萬
13.		汽車駕駛人第三人責任保險 第三人財損	保期內最高	—	—			10 萬
總保險費 (NT\$)			依每次賠償責任期間天數及人數計算					

**※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)同意富邦產物保險公司就本人之個人資料，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。

**■本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般保險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。■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。■「富邦產物傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款」內容約定最高給付金額為新台幣 200 萬元。**

■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。  
■本保單所載各項保險金額於各被保險人分別適用之。  
■要保人或被保險人在保險期間內得任意指定一段連續期間，並以雙方約定之方式於指定時間一個小時前通知本公司，此一連續期間即為本公司賠償責任期間。

※本人(要保人)已審閱 貴公司所提供之保險單條款，並於下方欄位簽名。

要保人簽名：\_\_\_\_\_ 法定代理人/監護人簽名：\_\_\_\_\_ (未滿 7 足歲或受監護宣告者由法定代理人/監護人代簽) (要保人未滿 18 足歲或受監護宣告者須加簽)

※本人(要保人、被保險人)於要保文件簽署前，已審閱並瞭解貴公司所提供之「要保書填寫說明」、「投保須知」及已履行個人資料保護法第八條第一項告知義務，並於要保人、被保險人欄位簽名。

(主)被保險人簽名：\_\_\_\_\_ 法定代理人/監護人簽名：\_\_\_\_\_ (未滿 7 足歲或受監護宣告者由法定代理人/監護人代簽) ((主)被保險人未滿 18 足歲或受監護宣告者須加簽)

要保人簽名：\_\_\_\_\_ 法定代理人/監護人簽名：\_\_\_\_\_ (未滿 7 足歲或受監護宣告者由法定代理人/監護人代簽) (要保人未滿 18 足歲或受監護宣告者須加簽)

要保日期：中華民國 年 月 日

保單備註	業務員/經辦欄					
招攬人員簽名	請以正楷簽名	登錄字號	經辦代號(9碼)			
管理人姓名	保單寄送方式	<input type="checkbox"/> 1. 經辦自取 <input type="checkbox"/> 2. 憑證直寄(上述寄送方式未勾選，表示為憑證直寄)		報備號碼		
保經代單位名稱	保經代單位代號	保經、代公司簽章				

-----以下為富邦產險紀錄欄，不屬於要保書範圍-----

富邦產險欄	公司受理欄				公司收件日	行政助理欄	人工核保
	交易序號	下列欄位請行政助理勾選(未勾選，表示均正確)					
	1. 未簽名或塗改	<input type="checkbox"/> Y 是	2. 簽章	<input type="checkbox"/> Y 是 <input type="checkbox"/> N 否			

0-HT0C005H-1

下載版-新快樂旅平卡【個人暨家庭型】(115.04)





【旅行平安保險】書面分析報告

一. 基本資料(塗改請要保人親簽)

要保人( <input type="checkbox"/> 同被保人)		被保險人(如團體投保請填一人代表其餘詳名冊)	
姓名		姓名	
<input type="checkbox"/> 本次投保0800 CALL IN旅平險		性別	
		年齡	____年/____月/____日 歲:_____

二. 保險需求(塗改請要保人親簽)

是否有指定之保險公司	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是, _____(人壽/產物)保險公司
本次投保之目的及需求(可複選)	<input type="checkbox"/> 保障 <input type="checkbox"/> 責任保障 <input type="checkbox"/> 醫療給付 <input type="checkbox"/> 其他:_____
保險期間	____年____月____日起 ~ ____年____月____日止
欲投保之保險金額	保額_____萬元/元
被保人是否已投保其他商業保險之有效保險契約?	<input type="checkbox"/> 是, _____保險公司 <input type="checkbox"/> 否
被保人是否於其他商業保險投保旅平險? (僅投保旅平險需填寫)	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是, _____保險公司

三. 保險費支出(塗改請要保人親簽)

預估繳交之保險費	幣別: __台幣__ 保費: _____元
----------	-----------------------

四. 業務員建議事項(塗改請業務員親簽)

保險公司名稱及概況	<input type="checkbox"/> _____(人壽/產物)保險股份有限公司提供DM, <input type="checkbox"/> 保險公司網站 <input type="checkbox"/> 保發中心網站 查詢概況
保險險種名稱	商品名稱_____
保險金額	保額:_____萬元/元(團單詳名冊)
保障範圍	<input type="checkbox"/> 提供商品DM <input type="checkbox"/> 提供商品條款 <input type="checkbox"/> 提供投保項目報價單
保險費	保費:_____元(團單請填總保費)
建議投保保險公司理由	<input type="checkbox"/> 商品符合規畫 <input type="checkbox"/> 其他_____
報酬收取說明	◎本公司規定不得向要保人收取任何型式報酬。

本人已審閱「蒐集、處理及利用相關之健康檢查、醫療、病歷及個人資料告知事項」內容

要保人簽名: \_\_\_\_\_ 被保人簽名: \_\_\_\_\_

法定代理人簽名: \_\_\_\_\_ (與要/被保人的關係: \_\_\_\_\_)

業務人員簽名: \_\_\_\_\_ 登錄證字號: \_\_\_\_\_

日期: \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日 保經公司簽章: \_\_\_\_\_

# 承利保險經紀人履行個人資料保護法 蒐集、處理及利用個人資料告知書

承利保險經紀人股份有限公司（下稱本公司）依據個人資料保護法（以下稱個資法）第 8 條第 1 項（如為間接蒐集之個人資料則為第 9 條第 1 項）規定，向 台端告知下列事項，請 台端詳閱：

一、蒐集之目的：

（一）保險經紀業務 （二）其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務

二、蒐集之個人資料類別：

包含但不限姓名、身分證統一編號、聯絡方式等個人資料(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）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、地區、對象、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：本公司、產、壽險公司、財團法人金融消費評議中心、業務委外機構、依法有調查權機關、金融監理機關或因辦理產、壽險相關業務需要之第三方。  
（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 3 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： 台端可透過本公司客服專線 0800-210-383、書面或其他日後可供證明之方式。

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，因此將婉謝、延遲或無法提供相關服務（視業務性質記載）。

---

## 病歷、醫療及健康檢查等個人資料蒐集、處理及利用同意書

本公司依據個人資料保護法及保險法第 177 條之 1 暨其授權辦法等規定，關於病歷、醫療及健康檢查等個人資料所為蒐集、處理及利用，除上述說明書所列告知事項外，就 台端個人病歷、醫療及健康檢查等資料之蒐集、處理及利用，將於保險業務之客戶服務、招攬、理賠、申訴及爭議處理、公司辦理內部控制及稽核之業務及符合相關法令規範等之目的及範圍內使用。若無法取得 台端之蒐集、處理及利用前述資料同意，本公司將可能無法提供 台端相關保險業務之申請及辦理。

立同意書人(即被保險人)，本人已瞭解上述說明，並同意 貴公司就本人透過 貴公司辦理投保、契約變更或申請理賠時所檢附之病歷、醫療及健康檢查等個人資料於特定目的之必要範圍內，為蒐集、處理或利用。並於符合相關法令規範範圍內將上開資料轉送與 貴公司有業務往來之產、壽險公司辦理投保、契約變更或理賠作業。立同意書人併此聲明，此同意書係出於本人意願下所為之意思表示。

此致 承利保險經紀人股份有限公司

旅平卡-個人專用名冊

被保險人基本資料 (限要保人親屬)

被保險人基本資料 (限要保人親屬)													
被保險人						身故保險金受益人 (※未填寫則為法定繼承人)							
序號	姓名/簽名 <small>※未滿7足歲或受監護宣告者 由法定代理人/監護人代簽</small>	出生日期	身分證號碼	與要保人 關係	被保險人目前是否 受有監護宣告? <small>(如勾選是者, 請提供 相關證明文件)</small>	法定代理人/ 監護人簽名 <small>被保險人未滿18足歲 或受監護宣告者須加簽</small>	序號	姓名	身分證號碼	與被保險 人關係	電話	住所(通訊)地址	※受益人超過1 人時請詳述保險 金分配及順序方 式, 若無註明則 以均分辦理
同首頁 (主) 被保險人													
1.					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		1.						
2.		年 月 日			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		2.						
3.		年 月 日			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		1.						
4.		年 月 日			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		2.						
5.		年 月 日			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		1.						
6.		年 月 日			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		2.						
7.		年 月 日			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		1.						
8.		年 月 日			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		2.						
9.		年 月 日			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		1.						
10.		年 月 日			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		2.						

0-HT0C005H-2

下載版-新快樂旅平卡【個人暨家庭型】(115.04)



**注意事項**

本人知悉且同意富邦產險為提供「快樂旅平卡」保險之完善服務，將整合運用金控子公司客服資源，進行上該目的之相關服務，此項同意僅於提供「快樂旅平卡」服務使用，本人並得隨時通知停止該項同意。

**務必簽名**

簽名欄：\_\_\_\_\_

簽約日期：中華民國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

**保險費【信用卡】自動扣繳付款授權書**

信用卡種類	<input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MASTER <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> 聯合信用卡	發卡銀行	
持卡人姓名	(請以正楷填寫)		持卡人身分證字號
信用卡卡號	-    -    -	信用卡有效日期	20____年____月止
持卡人電話	日間：_____	行動：_____	
經辦：_____	電話：_____	<input checked="" type="checkbox"/> Y 信用卡展期註記	

本人向富邦產物保險股份有限公司(下稱富邦產險)申請使用電話投保方式，並授權由指定之信用卡繳納保險費，並願遵守下列各約定條款。

**\*持卡人簽名(限要保人本人)：** \_\_\_\_\_ (須與信用卡之簽名樣式相同)      **\*要保人簽名：** \_\_\_\_\_ (須與要保書之簽名樣式相同)

**授權書約定事項**

- 一、本保險費信用卡授權書由富邦產險(以下簡稱本公司)負責審核、保管，並自審核通過時起，要保人取得「快樂旅平卡」後始可使用電話服務向本公司約定賠償責任期間。
- 二、本公司得於要、被保險人電話或傳真投保時，先取得信用卡之授權，並於保期結束後進行信用卡請款作業(惟保期超過20天之保單，於生效翌日進行請款作業。)，若於中途要、被保險人因變更投保內容導致保費異動，本公司得重新取得信用卡授權，針對前次授權將不會進行請款作業。
- 三、授權之效力：1.授權人應將本授權書送達富邦產險據以辦理自動扣繳付款作業。2.本授權書因填寫內容不全、錯誤或其他原因致發卡機構無法辦理代收者，不發生授權效力。3.有下列各款情形之一者，除本授權書另有約定外，本授權書之效力自該情形發生之日起終止：(1)授權人與發卡機構之本授權書所指定之信用卡契約終止時。(2)發卡機構不同意授權人依指定信用卡繳交保險費予富邦產險。(3)要保人以書面通知富邦產險終止授權。(4)授權人重新填具授權書變更本授權書內容時，本授權書效力自新授權書生效後，即行終止。
- 四、授權之變更：1.簽訂本授權書後，如繳付保險費之「信用卡」卡號變更、停用或有效期限到期時，授權人應主動以書面通知富邦產險變更；如未通知變更而致遭發卡機構拒絕給付保險費時，依本授權書及指定保單之相關規定處理。但富邦產險自行簽約之指定發卡機構遇下列情形則不在此限：(1)更換信用卡新卡(如毀損、有效期間屆滿等情形)，而未更換信用卡卡號者，本授權書不因此而失其效力。(2)因授權代繳之信用卡升等、有效期限到期、遺失而換發新卡致信用卡卡號變更者，授權人同意由發卡機構通知富邦產險變更後之信用卡卡號或有效期限，且以換發後之信用卡付款，而無須另行簽訂授權書。前述授權事項之異動內容自富邦產險收到發卡機構通知且完成變更程序後取代原授權之約定。2.如發卡機構與富邦產險間之契約已終止，或因其他任何事由不同意授權人依本授權書扣繳保費時，則該「指定保單」之收費方式將自動轉換為自行繳費或富邦產險指定之收費方式。
- 五、授權人如因指定發卡機構代收金額與應繳保險費金額不符時，或對保險費率計算、變動有異議者，除依本授權書終止授權外，本授權書不因保險費發生變動而影響其效力。
- 六、授權人指定之信用卡不因簽名樣式變更而致使本授權關係失其效力。
- 七、授權人應確實填寫本授權書各項事項，如有冒用他人帳戶使用者，須自負法律責任。**持卡人聲明完全知悉與要保人關係，並同意以信用卡支付上開簽帳內容予本公司並進行持卡人身分驗證，簽名以示同意。**
- 八、本保險費自動扣繳付款授權書約定事項如有未盡事宜，授權人及要保人或發卡機構得與富邦產險協商修訂之。

0-A90C028B-0



下載版-快樂旅平卡信用卡授權書 114.10 版

投保險種：	被保險人	(1) <input type="checkbox"/> 本人	(2)	(3)
要保人：		(4)	(5)	
自然人	1. 職業： <input type="checkbox"/> 一般職業 <input type="checkbox"/> 註一職業 2. 國籍： <input type="checkbox"/> 本國籍 <input type="checkbox"/> 外國籍 國名：_____	1. 職業： <input type="checkbox"/> 一般職業 <input type="checkbox"/> 註一職業 2. 國籍： <input type="checkbox"/> 本國籍 <input type="checkbox"/> 外國籍 國名：_____		
法人	1. 行業： <input type="checkbox"/> 一般行業 <input type="checkbox"/> 註一行業 2. 法人負責人：_____ 3. 法人註冊地：_____	1. 行業： <input type="checkbox"/> 一般行業 <input type="checkbox"/> 註一行業 2. 法人負責人：_____ 3. 法人註冊地：_____		
客戶屬性	1. <input type="checkbox"/> 非專業客戶 2. <input type="checkbox"/> 專業客戶(詳註三)			
<p>註一：高風險之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。註三：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。註四：國籍、職業/行業如涉及雙重國籍或重疊職業別者，得複選。</p>				
(一)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？(1) <input type="checkbox"/> 是 若是，請說明居住國家(地區)_____。(2) <input type="checkbox"/> 否				
(二)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(如中央或地方民意代表、公務機關首長)？ (1) <input type="checkbox"/> 是 若是，請說明_____。(2) <input type="checkbox"/> 否				
(三)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，抑或對於具高保單價值準備金或具高現金價值或躉繳保費之保險商品，僅關注保單借款、解約或變更受益人等程序？(1) <input type="checkbox"/> 是 (2) <input type="checkbox"/> 否				

一、個人傷害險/個人健康險/旅平險/微型保險適用：

- 要/被保險人投保目的及需求(可複選)：(1) 保障 (2) 子女教育經費 (3) 退休規劃 (4) 房屋貸款 (5) 其他\_\_\_\_\_。
- 招攬經過：(1) 招攬投保 (2) 職域開拓 (3) 親友介紹 (4) 陌生拜訪 (5) 主動投保 (6) 其他\_\_\_\_\_。
- 要/被保險人財務狀況：  
要保人/被保險人/家中主要經濟者年收入：(1) 25萬以下 (2) 26萬~50萬 (3) 51萬~75萬 (4) 76萬~100萬 (5) 其他\_\_\_\_\_。  
家中主要經濟來源為被保險人之：(1) 本人 (2) 配偶 (3) 父母 (4) 子女 (5) 其他\_\_\_\_\_。
- 本次投保的保險費支出來源為：(1) 薪資 (2) 投資收入(含動產/不動產投資收益) (3) 存款(退休金) (4) 存款(其他) (5) 父母/二等親代繳 (6) 貸款(若部分保費來源為貸款，此選項亦須勾選) (7) 保單借款 (8) 定存解約 (9) 保險解約金 (10) 其他：\_\_\_\_\_。
- 要保人及被保險人投保前三個月內是否有辦理終止契約、貸款或保險單借款之情形？(1) 是 (2) 否。
- 被保險人是否投保其他商業保險(1) 否 (2) 是。公司名稱：\_\_\_\_\_。
- 身故受益人是否指定為配偶、直系親屬，或指定為法定繼承人，且其順位及應得比例適用民法繼承編相關規定？  
(1) 是 (2) 否 若否，請說明原因\_\_\_\_\_。
- 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？是。  
(保險契約係以電子保單型式出單者適用。備註：若招攬之險種非以電子保單型式出單者，則無需勾選，即便勾選視同無記載)

項目	被保險人 1		被保險人 2		被保險人 3		被保險人 4		被保險人 5	
	是	否	是	否	是	否	是	否	是	否
9. 招攬時，已確認要/被保險人及受益人身份？有關要/被保險人提供之身份證明文件(身分證、護照、駕照，或其他足資證明其身份文件等)與要保書填載之內容相符？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 於招攬時，已親晤要/被保險人/法定代理人，並確認此文件係由要/被保險人/法定代理人親簽無誤？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

二、團體傷害險/團體健康險/旅平險(集體彙繳件)適用：

- 要保單位名稱：\_\_\_\_\_，代表人\_\_\_\_\_，投保目的(可複選)：(1) 保障 (2) 員工福利 (3) 其他\_\_\_\_\_。
- 要保單位財務狀況：資本額：\_\_\_\_\_萬元，成立時間：民國\_\_\_\_\_年，員工人數：\_\_\_\_\_人，過去三年該公司平均營收：\_\_\_\_\_萬元。
- 是 否 招攬時，向要保單位確認要保單位與被保險人及被保險人與受益人之關係及身份？
- 是 否 招攬時已親晤要保單位，並確認要保書係由要保單位授權蓋章無誤？
- 否 是 身故受益人指定雇主或要保單位？
- 否 是 主動投保？

三、業務員招攬聲明事項：

- 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。
- 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，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，如有不實致富邦產險受損害時，願負賠償責任，特此聲明。

註：執業之保險代理人或保險經紀人，為業務招攬時，請於招攬人員欄簽章。

招攬單位： 招攬人員簽名： 核保人簽章： 保經、代公司簽章：  
電話(行動電話)/分機：

中華民國： 年 月 日



## 【要/被保險人投保須知】

- 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、本公司各類保險商品之重要內容，皆已登載於保單條款並以紅色或顯著字體列印，投保時，請貴客戶詳閱，本保險商品保單條款可向本公司索取，或於本公司網站([富邦產險/公開資訊/保險商品](#))及[保險業公開資訊觀測站](#)進行瀏覽。
- 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 0800-009-888。

※ 本投保須知同步公告於本公司網站[富邦產險客戶投保須知重要內容說明專區](#)，歡迎要/被保險人上網瀏覽。

## 個人資料告知事項

親愛的客戶，您好：

本公司（**富邦產物保險股份有限公司**）依據個人資料保護法（以下稱個資法）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，敬請 台端詳閱：

一、蒐集之目的：

- （一）093 財產保險（依保險法令規定辦理之財產保險相關業務）。
- （二）001 人身保險（依保險法令規定財產保險經許可辦理之相關業務）。
- （三）040 行銷。
- （四）090 消費者、客戶管理與服務。
- （五）157 調查、統計與研究分析。
- （六）181 其他經營合於營業登記項目或組織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、個人資料來源：

- （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、對象、地區及方式：

- （一）期間：因執行業務所必須及法令規定應為保存之期間。
- （二）對象：

1. 本公司、與本公司簽訂合作推廣契約之保險代理人/保險經紀人、因辦理財產保險相關業務需要之第三方。
2. 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、關貿網路股份有限公司、衛生福利部中央健康保險署、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. 得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：

以書面或其他日後可供證明之方式。

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。

【註】：1. 上開告知事項已公告於本公司官網

（<https://www.fubon.com/insurance/PIPA/index.html>），如有任何問題歡迎洽詢本公司  
0800-009-888 免付費客服專線。

2. 本告知事項內容若有更動，係以官網公告版本為準。