



國泰產險

Cathay Century Insurance



1.8kg
Carbon Footprint
每份計畫保費(不含稅)



1.8kg
Carbon Footprint
每份計畫保費(不含稅)



國泰產物個人保險

為癌靶關2.0

專案
特色

保障內容



意外、防癌
一次購足

意外或癌症皆可請領醫療保險金，不幸因意外或罹癌死亡另有身故保險金。



癌症標靶
治療給付

本商品直接針對癌症標靶治療理賠，無需擔心健保條件式給付。



照顧
身後需求

被保險人因意外或罹癌不幸身故後，家屬無須擔心身後家庭經濟負擔與喪葬費用。



保費低廉

較同性質壽險保單的保費便宜，可作為提高防癌保障的加碼保單。

保障項目 / 計畫型別【新台幣/元】				C13	C14	C15	D13	D14	D15						
癌症住院醫療保險金（日額）（同次住院最高365日）				1,000元	1,500元	2,000元	1,000元	1,500元	2,000元						
初次罹癌保險金（原位癌給付保額之10%）				10萬元	15萬元	20萬元	10萬元	15萬元	20萬元						
初次罹患癌症標靶治療費用保險金				50萬元	75萬元	100萬元	50萬元	75萬元	100萬元						
癌症身故保險金				50萬元	50萬元	50萬元	50萬元	50萬元	50萬元						
真安心 傷害保險	一般意外身故失能保險金			100萬元	150萬元	200萬元	100萬元	150萬元	200萬元						
	門診實支實付型傷害醫療保險金（限額）			2,000元	2,000元	2,000元	-	-	-						
	住院實支實付型傷害醫療保險金（限額）			50,000元	50,000元	50,000元	-	-	-						
	每次事故最高賠償金額			52,000元	52,000元	52,000元	-	-	-						
	日額型傷害醫療保險金（日額）（每事故最高90日）（含骨折未住院）			500元	500元	500元	500元	500元	500元						
	住院安心療養保險金（日額）（每事故最高90日）（不含骨折未住院）			500元	500元	500元	500元	500元	500元						
年齡(保險年齡) / 性別				男	女	男	女	男	女	男	女				
首年度 參考保費	年齡：15足歲~19歲			3,398	3,401	3,972	3,977	4,547	4,554	2,103	2,106	2,677	2,682	3,252	3,259
	年齡：20歲~24歲			3,421	3,456	4,008	4,059	4,594	4,661	2,126	2,161	2,713	2,764	3,299	3,366
	年齡：25歲~29歲			3,471	3,555	4,081	4,208	4,692	4,860	2,176	2,260	2,786	2,913	3,397	3,565
	年齡：30歲~34歲			3,614	3,833	4,296	4,625	4,978	5,416	2,319	2,538	3,001	3,330	3,683	4,121
	年齡：35歲~39歲			3,826	4,157	4,614	5,112	5,402	6,066	2,531	2,862	3,319	3,817	4,107	4,771
	年齡：40歲~44歲			4,307	4,701	5,337	5,927	6,366	7,153	3,012	3,406	4,042	4,632	5,071	5,858
	年齡：45歲~49歲			4,854	5,289	6,157	6,810	7,460	8,330	3,559	3,994	4,862	5,515	6,165	7,035
	年齡：50歲~54歲			5,863	5,700	7,669	7,426	-	-	4,568	4,405	6,374	6,131	-	-
	年齡：55歲~59歲			10,108	9,610	12,615	11,867	-	-	8,813	8,315	11,320	10,572	-	-
	年齡：60歲~64歲			3,422	3,427	4,008	4,017	4,595	4,606	2,127	2,132	2,713	2,722	3,300	3,311
續年度 參考保費	年齡：20歲~24歲			3,453	3,498	4,055	4,122	4,658	4,746	2,158	2,203	2,760	2,827	3,363	3,451
	年齡：25歲~29歲			3,518	3,632	4,153	4,323	4,788	5,014	2,223	2,337	2,858	3,028	3,493	3,719
	年齡：30歲~34歲			3,708	4,001	4,439	4,876	5,168	5,752	2,413	2,706	3,144	3,581	3,873	4,457
	年齡：35歲~39歲			3,990	4,429	4,860	5,521	5,731	6,611	2,695	3,134	3,565	4,226	4,436	5,316
	年齡：40歲~44歲			4,630	5,152	5,819	6,602	7,009	8,053	3,335	3,857	4,524	5,307	5,714	6,758
	年齡：45歲~49歲			5,357	5,933	6,909	7,775	8,463	9,617	4,062	4,638	5,614	6,480	7,168	8,322
	年齡：50歲~54歲			6,693	6,478	8,915	8,593	11,136	10,707	5,398	5,183	7,620	7,298	9,841	9,412
	年齡：55歲~59歲			11,191	10,530	14,239	13,248	17,289	15,966	9,896	9,235	12,944	11,953	15,994	14,671
	年齡：60歲~64歲			13,201	11,273	17,256	14,362	21,310	17,453	11,906	9,978	15,961	13,067	20,015	16,158
	年齡：65歲~69歲			19,684	17,247	24,852	21,197	30,020	25,148	18,389	15,952	23,557	19,902	28,725	23,853
年齡：70歲			22,102	18,482	28,479	23,050	34,857	27,618	20,807	17,187	27,184	21,755	33,562	26,323	

*疾病等待期間：初次罹癌保險金、初次罹患癌症標靶治療費用保險金 - 90天

投保注意事項

- ★本商品含有人身保險商品，投保前應審慎瞭解本商品之承保範圍、除外不保事項及商品風險。
- ★本專案承保對象為15足歲至59歲(保險年齡)，續保經評估通過最高可至70歲；且職業類別屬第一類至第四類。每一被保險人之最高投保額不得超過於國泰產險之承保限制。
- ★外籍人士限投保C13、D13型，需提供居留證或工作證。
- ★已申領「初次罹癌保險金」者，婉謝續保。
- ★下列情形者需進行財務核保：
 - (1)同性質商品「初次罹癌保險金」及「重大疾病保險金」累計超過300萬以上者。
 - (2)被保險人「初次罹癌保險金」累計保額超過年入3倍。
- ★若3個月內已有投保2張同性質商品者(含本公司)，本公司不再受理。
- ★本專案每一被保險人僅得投保一次，且保險期間內不得辦理計畫別轉換。
- ★如要保書告知事項有勾填「是」者，由核保依個案狀況審核。如有慢性病史，包括但不限於高血壓、糖尿病、癌症、精神疾病、免疫系統疾病、腎臟疾病等，請檢附疾病問卷。
- ★「初次罹癌保險金」，保險期間內給付金額合計以保險單所載之保險金額為限。罹患「惡性腫瘤」時，如已因罹患「原位癌」給付過保險金額10%，將扣除該保險金後給付保險金額90%，本承保項目對被保險人的效力即行終止。
- ★為保障被保險人權益，如日後職業變更者，請務必通知國泰產險辦理變更事宜。如所變更的職業或職務非本公司承保範圍，於保險事故發生時國泰產險將不予理賠並終止該保險契約，另自事故發生日計算退還未滿期保險費。
- ★國泰產險保留承保與否及調整續年度保費之權利。其他未盡事宜，悉依國泰產險保險條款規定辦理。

商品文號/給付項目

國泰產物個人癌症醫療保險：備查文號：101.02.22(101)企字第200-44號；備查文號：113.10.09國產精字第1131000014號/癌症住院醫療保險金、國泰產物個人初次罹癌健康保險附加條款-A型：備查文號：104.09.01(104)企字第200-319號；備查文號：112.07.28國產精字第1120700040號/初次罹癌保險金、國泰產物初次罹患癌症標靶治療費用保險給付附加條款：核准文號：104.04.17金管保字第10402026390號函；109.01.01依金融監督管理委員會108.04.09金管保字第10804904941號函修正/初次罹患癌症標靶治療費用保險金、國泰產物個人癌症身故保險：備查文號：101.02.22(101)企字第200-403號；備查文號：113.10.09國產精字第1131000013號/癌症身故保險金、國泰產物真安心個人傷害保險：備查文號：103.05.01(103)企字第200-299號；備查文號：113.10.09國產精字第1131000004號/身故保險金或喪葬費用保險金、國泰產物真安心個人傷害保險給付附加條款(甲型)：備查文號：113.10.09國產精字第1131000005號/門診實支實付型傷害醫療保險金(限醫療費用收據正本)、住院實支實付型傷害醫療保險金(限醫療費用收據正本)、日額型傷害醫療保險金、國泰產物真安心個人傷害保險住院安心療養保險金附加條款：備查文號：103.05.01(103)企字第200-314號；備查文號：112.12.21國產精字第1121200009號/住院安心療養保險金、國泰產物傷害保險惡化主義行為保險給付附加條款：92.12.29財政部台財保第0920073327號函核准(公費版)；107.08.01依金融監督管理委員會107.06.07金管保字第10704158370號函修正/同主保險契約、國泰產物個人續保附加條款(甲型)：備查文號：111.12.23國產精字第1111200013號/同主保險契約、國泰產物保險契約終止附加條款：備查文號：108.12.01國產精字第1081200002號；備查文號：110.04.20國產精字第1100400011號/同主保險契約。

詳情請洽服務人員：

認證編號：37A010011309584 113年09月版



國泰產物個人保險要保書

108.12.01國產精字第1081200001號函送保險商品資料庫
113.08.22國產精字第1130800010號函送保險商品資料庫

※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：02113054

保險單號碼		字第		號(本公司填)		☐ 1.新保 ☐ 2.續保，原保單號碼：	
要保人	姓名或名稱						
	身分證字號或統一編號		要保單位負責(代表)人				
	出生日期	民國	年	月	日(年齡：)	性別	1. ☐ 男 2. ☐ 女
	關係	被保險人之： ☐ 1.本人 ☐ 2.配偶 ☐ 3.父母 ☐ 4.子女 ☐ 5.僱佣 ☐ 6.其他					
	聯絡電話	電話：()		分機		手機： (必填)	
	住所(通訊處)	[][][] [][][] [][][]					
電子信箱			保單型式(擇一)： ☐ 1.電子保單 ☐ 2.紙本保單+電子條款 * 選電子保單者，手機必填；非電子保單者，手機及電子信箱請擇一填寫。 * 選紙本保單+電子條款者可掃描QR Code下載保單及條款或至保險事業發展中心網站查詢。 * 若均未勾選者視同選紙本保單+電子條款。				
被保險人	姓名						
	身分證字號					性別	1. ☐ 男 2. ☐ 女
	出生日期	☐ 同要保人	民國	年	月	日(年齡：)	
	聯絡電話	電話：()		分機		手機：	
	住所(通訊處)	[][][] [][][] [][][]					
	工作內容			兼職 (未勾視為無兼職)	☐ 0.無 ☐ 1.有，內容：		
	服務單位	名稱			職業代碼		
		營業內容			危險分類	(本公司填)	
被保險人是否有受監護宣告 (請勾選，若未勾選者，視為無監護宣告)				☐ 0.否 ☐ 1.是，請提供相關證明文件。			
被保險人是否領有身心障礙手冊或身心障礙證明 (請勾選，若未勾選者，視為無身心障礙)				☐ 0.否 ☐ 1.是，請提供手冊或證明。			
身故受益人	☐ 1.法定繼承人 指定： ☐ 2.一人 ☐ 3.順位 ☐ 4.比例 (勾選2~4者，請續填下欄)						
	受益人姓名	關係(為被保險人之)		順位	比例%	通訊處※未填寫者，視為同要保人資料	
		☐ 1.配偶 ☐ 2.父母 ☐ 3.子女 ☐ 4.兄弟姊妹 ☐ 5.其他			電話：() 分機 手機： 地址：[][][] [][][] [][][]		
		☐ 1.配偶 ☐ 2.父母 ☐ 3.子女 ☐ 4.兄弟姊妹 ☐ 5.其他			電話：() 分機 手機： 地址：[][][] [][][] [][][]		
		☐ 1.配偶 ☐ 2.父母 ☐ 3.子女 ☐ 4.兄弟姊妹 ☐ 5.其他			電話：() 分機 手機： 地址：[][][] [][][] [][][]		



A22511302

保險期間	12個月，自民國 年 月 日 24時起至民國 年 月 日 24時止												
繳費方式 (擇一)	1. 信用卡授權扣款 - ☐ a含本次及未來續保 ☐ b僅限本次(續期須重新填寫)；請另填授權書。 (※若本次信用卡扣款失敗改以其他方式繳費者，不適用未來續保自動扣款) 2. 現金、支票、匯款或其他繳費方式 - ☐												
保障項目 / 計畫型別		C13		C14		C15		D13		D14		D15	
癌症醫療保險	癌症住院醫療保險金(日額)(同次住院最高365日)	1,000元		1,500元		2,000元		1,000元		1,500元		2,000元	
	初次罹癌保險金(原位癌給付保額之10%) - A型	10萬元		15萬元		20萬元		10萬元		15萬元		20萬元	
	初次罹患癌症標靶治療費用保險金	50萬元		75萬元		100萬元		50萬元		75萬元		100萬元	
	癌症身故保險金	50萬元		50萬元		50萬元		50萬元		50萬元		50萬元	
真安心傷害保險	一般意外身故失能保險金	100萬元		150萬元		200萬元		100萬元		150萬元		200萬元	
	門診實支實付型傷害醫療保險金(限醫療費用收據正本)(限額)	2,000元		2,000元		2,000元		-		-		-	
	住院實支實付型傷害醫療保險金(限醫療費用收據正本)(限額)	50,000元		50,000元		50,000元		-		-		-	
	每次事故最高賠償金額	52,000元		52,000元		52,000元		-		-		-	
	日額型傷害醫療保險金(日額)(每事故最高90日)(含骨折未住院)	500元		500元		500元		500元		500元		500元	
	住院安心療養保險金(日額)(每事故最高90日)(不含骨折未住院)	500元		500元		500元		500元		500元		500元	
年齡(保險年齡)/性別		男		女		男		女		男		女	
首年度參考保費	年齡：15足歲~19歲	3,398元	3,401元	3,972元	3,977元	4,547元	4,554元	2,103元	2,106元	2,677元	2,682元	3,252元	3,259元
	年齡：20歲~24歲	3,421元	3,456元	4,008元	4,059元	4,594元	4,661元	2,126元	2,161元	2,713元	2,764元	3,299元	3,366元
	年齡：25歲~29歲	3,471元	3,555元	4,081元	4,208元	4,692元	4,860元	2,176元	2,260元	2,786元	2,913元	3,397元	3,565元
	年齡：30歲~34歲	3,614元	3,833元	4,296元	4,625元	4,978元	5,416元	2,319元	2,538元	3,001元	3,330元	3,683元	4,121元
	年齡：35歲~39歲	3,826元	4,157元	4,614元	5,112元	5,402元	6,066元	2,531元	2,862元	3,319元	3,817元	4,107元	4,771元
	年齡：40歲~44歲	4,307元	4,701元	5,337元	5,927元	6,366元	7,153元	3,012元	3,406元	4,042元	4,632元	5,071元	5,858元
	年齡：45歲~49歲	4,854元	5,289元	6,157元	6,810元	7,460元	8,330元	3,559元	3,994元	4,862元	5,515元	6,165元	7,035元
	年齡：50歲~54歲	5,863元	5,700元	7,669元	7,426元	-	-	4,568元	4,405元	6,374元	6,131元	-	-
年齡：55歲~59歲	10,108元	9,610元	12,615元	11,867元	-	-	8,813元	8,315元	11,320元	10,572元	-	-	
續年度參考保費	年齡：16歲~19歲	3,422元	3,427元	4,008元	4,017元	4,595元	4,606元	2,127元	2,132元	2,713元	2,722元	3,300元	3,311元
	年齡：20歲~24歲	3,453元	3,498元	4,055元	4,122元	4,658元	4,746元	2,158元	2,203元	2,760元	2,827元	3,363元	3,451元
	年齡：25歲~29歲	3,518元	3,632元	4,153元	4,323元	4,788元	5,014元	2,223元	2,337元	2,858元	3,028元	3,493元	3,719元
	年齡：30歲~34歲	3,708元	4,001元	4,439元	4,876元	5,168元	5,752元	2,413元	2,706元	3,144元	3,581元	3,873元	4,457元
	年齡：35歲~39歲	3,990元	4,429元	4,860元	5,521元	5,731元	6,611元	2,695元	3,134元	3,565元	4,226元	4,436元	5,316元
	年齡：40歲~44歲	4,630元	5,152元	5,819元	6,602元	7,009元	8,053元	3,335元	3,857元	4,524元	5,307元	5,714元	6,758元
	年齡：45歲~49歲	5,357元	5,933元	6,909元	7,775元	8,463元	9,617元	4,062元	4,638元	5,614元	6,480元	7,168元	8,322元
	年齡：50歲~54歲	6,693元	6,478元	8,915元	8,593元	11,136元	10,707元	5,398元	5,183元	7,620元	7,298元	9,841元	9,412元
	年齡：55歲~59歲	11,191元	10,530元	14,239元	13,248元	17,289元	15,966元	9,896元	9,235元	12,944元	11,953元	15,994元	14,671元
	年齡：60歲~64歲	13,201元	11,273元	17,256元	14,362元	21,310元	17,453元	11,906元	9,978元	15,961元	13,067元	20,015元	16,158元
年齡：65歲~69歲	19,684元	17,247元	24,852元	21,197元	30,020元	25,148元	18,389元	15,952元	23,557元	19,902元	28,725元	23,853元	
年齡：70歲	22,102元	18,482元	28,479元	23,050元	34,857元	27,618元	20,807元	17,187元	27,184元	21,755元	33,562元	26,323元	
投保計畫 (請填型別)	核定保費 (新台幣元)				本保險適用「國泰產物個人續保附加條款(甲型)」，到期前依本公司出具之同意續保通知書繳交保費後，本公司得繼續承保並製發保單暨收據。								
要(被)保人聲明事項													
一、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。 二、本人(被保險人、要保人)同意國泰產險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。 三、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。 四、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。													
※本保險商品為非續保之健康保險。 ※健康保險契約「疾病等待期間」之相關約定，請參閱各該健康保險契約條款。 ※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。 ※「國泰產物傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款」(92.12.29財政部台財保第0920073327號函核准(公會版)、107.08.01依金融監督管理委員會107.06.07金管保壽字第10704158370號函修正)內容約定最高給付金額為新台幣200萬元。 ※被保險人因身故而致保險契約效力終止時，本公司將按日數比例返還未到期保險費予要保人，本人(要保人)同意若本人無法受領時，則以保險契約之身故受益人為未到期保險費之返還對象。 ※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。 ※本商品含有人身保險，投保前本人已審慎瞭解本商品之承保範圍、除外不保事項及商品風險。													



A14211301

要 (被) 保人告知事項

※依保險法第一百二十七條：「保險契約訂立時，被保險人已在疾病或妊娠情況中者，保險人對是項疾病或分娩，不負給付保險金額之責任」。

被保險人：身高 公分，體重 公斤 ☐ 是 ☐ 否1.最近二個月是否曾因受傷或生病接受醫師治療、診療或用藥？ ☐ 是 ☐ 否2.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) ☐ 是 ☐ 否3.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？ ☐ 是 ☐ 否

- (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

4.過去五年內是否曾因受傷或生病住院治療七日以上？ ☐ 是 ☐ 否5.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？ ☐ 是 ☐ 否

- (1)高血壓症(指收縮壓140mmHG舒張壓90mmHG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(GPT、GOT40IU/L以上)
(5)腎臟炎、腎病症候群、腎機能不全、尿毒、腎囊胞 (6)視網膜出血或剝離、視神經病變
(7)癌症(惡性腫瘤) (8)血友病、白血症、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、甲狀腺或副甲狀腺機能亢進或低下
(10)紅斑性狼瘡、膠原症 (11)愛滋病或愛滋病帶原

6.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？ ☐ 是 ☐ 否

7.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、陰道異常出血而接受醫師治療、診療或用藥？ ☐ 是 ☐ 否(2)是否已確知懷孕？如是，已經幾週？ ☐ 是 ☐ 否

※被保險人現在及過去之健康情形若有上列1-7項所述的情況，請詳填：

●病名(外傷者，含受傷部位) ●就診醫院 ●就診大約期間 ●診療過程(門診或住院) ●有無手術 ●有無後遺症

※本人(要保人)已審閱國泰產險所提供之「保險單條款」、「要保書填寫說明」。

要保人簽名：

法定代理人/監護人簽名：

(要保人未成年或受監護宣告者)

要保人簽名：

被保險人親自簽名：

(未滿七歲者由法定代理人代簽)

法定代理人/監護人簽名：

(要、被保險人未成年或受監護宣告者)

中華民國 年 月 日 (未填寫視為本公司受理日)

國泰產險內部專用	核保	產險招攬人員親簽：_____	保經代通路專用	保經、代公司簽章	保經代招攬人員親簽：_____
		產險招攬人員登錄字號：_____			保經代招攬人員登錄字號：_____
		轄區代號：_____ 換P、C： ☐ 是 ☒ 否			保經代代號：_____ 分支名稱及代號：_____
	經辦	業務來源代號：_____			保經代受理編號：_____
		通路別：_____			產險服務人員：_____
		備註：_____			業務來源：_____ 轄區：_____



國泰產險 個人健康、傷害險 業務員報告書暨保單適合度分析表



U00111301

轄區	被保險人姓名	身分證字號																															
1~16 題為 必填	1. 要保人與被保險人關係 (要保人為被保險人之) : ☐ ①本人、配偶、子女、父母 ☐ ②僱傭 ☐ ③其他 _____ 2. 受益人與被保險人關係 : ☐ ①法定繼承人 (其順位及應得比例適用民法繼承編相關規定) 配偶、直系親屬 ☐ ②兄弟姊妹 ☐ ③其他 _____ 原因 : _____ (※勾選②③者, 請填原因。) 3. 被保險人或家中主要經濟者之財務狀況 : 家中主要經濟者姓名 : _____ 職業 (可加填) : _____ (1) 為被保險人之 : ☐ ①本人 ☐ ②配偶 ☐ ③父母 ☐ ④子女 ☐ ⑤其他 _____ (2) 年收入與其他收入 : ☐ ①25萬以下 ☐ ②26~50萬 ☐ ③51~75萬 ☐ ④76~100萬 ☐ ⑤101~125萬 ☐ ⑥126萬以上 (3) 財務與資產狀況 : ☐ ①25萬以下 ☐ ②26~50萬 ☐ ③51~75萬 ☐ ④76~100萬 ☐ ⑤101~125萬 ☐ ⑥126萬以上 4. 投保目的與需求 : ☐ ①增加保障 ☐ ②風險移轉 ☐ ③法令需求保障 ☐ ④留/遊學 ☐ ⑤其他 _____ 5. 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 _____ 6. 是否為轉介紹件 : ☐ ①否 ☐ ②是 (轉介紹人姓名 : _____ 其與要/被保險人關係 : _____) 7. 要/被保險人是否投保 (或正在投保) 其他商業保險 : ☐ ①否 ☐ ②是。公司名稱 : _____ 8. 您認識被保險人多久 : ☐ ①2個月內 ☐ ②6個月內 ☐ ③6個月~1年 ☐ ④1~2年 ☐ ⑤2年以上 9. 是否親見要/被保險人皆親自簽名 : ☐ ①是 ☐ ②否 (原因 : _____) 10. 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 : ☐ ①否 ☐ ②是 (職務 : _____) 11. 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) : ☐ ①否 ☐ ②是 (居住國家 : _____) 12. 要保人是否對於保障內容完全不關心, 或僅關注解約或變更受益人等程序 : ☐ ①否 ☐ ②是 (請說明 : _____) 13. 要/被保險人於本次投保前的三個月內是否曾辦理解約、終止契約、貸款或保單借款 : ☐ ①否 ☐ ②是 14. 要/被保險人是否以解約、終止契約、貸款或保單借款來繳交本次保費 : ☐ ①否 ☐ ②是 15. 要/被保險人是否為專業客戶 : ☐ ①否 ☐ ②是 ※專業客戶係指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。																																
	投保 健康 險者 加填 17~19 題	16. 要保人繳交保險費之資金來源 : ☐ ①工作/營業收入 ☐ ②投資/業外收入 ☐ ③退休收入 ☐ ④貸款 ☐ ⑤解除或終止契約 ☐ ⑥保單借款 ☐ ⑦存款 17. 生活習慣 : (1) 飲酒 : ☐ ①否 ☐ ②是 (酒名 : _____; 每日約 _____ 瓶) (2) 吸菸 : ☐ ①否 ☐ ②是 (每日約 _____ 包) (3) 嚼檳榔 : ☐ ①否 ☐ ②是 (每日約 _____ 顆) 18. 家族病史 : 被保險人 ☐ ①父母 ☐ ②子女 ☐ ③兄弟姊妹 是否於50歲前罹患下列疾病? ☐ ①否 ☐ ②是 (☐ ①糖尿病 ☐ ②腦中風 ☐ ③肝癌 ☐ ④高血壓 ☐ ⑤大腸癌 ☐ ⑥乳癌) 19. 現症及既往症 : ☐ ①無 ☐ ②有。詳細狀況 : _____																															
		客戶 風險 屬性 評估	要保人 ☐ ①自然人 ☐ ②法人 1. 職業 : ☐ ①一般職業 (非*註一職業) ☐ ②其他 : _____ (註一) 職業代號 (必填) _____ (註二) 職稱代號 (必填) _____ 2. 國籍 : ☐ ①中華民國籍 ☐ ②其他 : 國名 (必填) _____ 3. 居住地 : ☐ ①台澎金馬 ☐ ②其他 : 國名 (必填) _____ 1. 行 業 : ☐ ①一般行業 ☐ ② (*註一) 職業代號 (必填) _____ 2. 設 立 時 間 : 民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日 3. 註 冊 地 : ☐ ①台澎金馬 ☐ ②其他(國名) _____ 4. 總公司所在地 : ☐ ①台澎金馬 ☐ ②其他(國名) _____ 5. 法人存在證明檢視 : ☐ ①經濟部商業司工商登記查詢 ☐ ②出示營利事業登記證 ☐ ③其他證明 _____ 6. 法人發行無記名股票狀態 : ☐ ①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) ☐ ②公司章程經記載得發行但未發行 ☐ ③已發行無記名股票																														
			被保險人 1. 職業 : ☐ ①一般職業 (非*註一職業) ☐ ②其他 : _____ (註一) 職業代號 (必填) _____ (註二) 職稱代號 (必填) _____ 2. 國籍 : ☐ ①中華民國籍 ☐ ②其他 : 國名 (必填) _____ 3. 居住地 : ☐ ①台澎金馬 ☐ ②其他 : 國名 (必填) _____																														
	<table border="1"> <tr> <td>*註一 : 職業代號</td> <td>J010 律師、會計師、公證人, 或其合夥人或受僱人</td> <td>J020 軍火商</td> <td>J030 不動產經紀人</td> <td>J040 當舖業、融資從業人員</td> </tr> <tr> <td></td> <td>J050 寶石及貴金屬交易商</td> <td>J060 藝術品/古董交易商、拍賣公司</td> <td>J070 基金會、協會/寺廟、教會從業人員</td> <td>J080 博弈產業/公司</td> </tr> <tr> <td></td> <td>J090 匯款公司、外幣兌換所</td> <td>J100 外交人員、大使館、辦事處</td> <td>J110 虛擬貨幣的發行者或交易商</td> <td></td> </tr> <tr> <td>*註二 : 職稱代號</td> <td>T010 一般職員</td> <td>T020 單位主管 (不含財務單位)</td> <td>T030 協理</td> <td>T040 副總經理</td> </tr> <tr> <td></td> <td>T050 企業負責人</td> <td>T060 董事、監察人</td> <td>T070 財務主管 (含外國企業在本地所設分公司之財務主管)</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>T080 總經理/執行長 (含外國企業在本地所設分公司之General Manager)</td> <td>T090 有權代表公司簽發人員</td> <td>T100 院長</td> <td>T110 校長</td> </tr> </table>		*註一 : 職業代號	J010 律師、會計師、公證人, 或其合夥人或受僱人	J020 軍火商	J030 不動產經紀人	J040 當舖業、融資從業人員		J050 寶石及貴金屬交易商	J060 藝術品/古董交易商、拍賣公司	J070 基金會、協會/寺廟、教會從業人員	J080 博弈產業/公司		J090 匯款公司、外幣兌換所	J100 外交人員、大使館、辦事處	J110 虛擬貨幣的發行者或交易商		*註二 : 職稱代號	T010 一般職員	T020 單位主管 (不含財務單位)	T030 協理	T040 副總經理		T050 企業負責人	T060 董事、監察人	T070 財務主管 (含外國企業在本地所設分公司之財務主管)			T080 總經理/執行長 (含外國企業在本地所設分公司之General Manager)	T090 有權代表公司簽發人員	T100 院長	T110 校長	
	*註一 : 職業代號		J010 律師、會計師、公證人, 或其合夥人或受僱人	J020 軍火商	J030 不動產經紀人	J040 當舖業、融資從業人員																											
		J050 寶石及貴金屬交易商	J060 藝術品/古董交易商、拍賣公司	J070 基金會、協會/寺廟、教會從業人員	J080 博弈產業/公司																												
		J090 匯款公司、外幣兌換所	J100 外交人員、大使館、辦事處	J110 虛擬貨幣的發行者或交易商																													
	*註二 : 職稱代號	T010 一般職員	T020 單位主管 (不含財務單位)	T030 協理	T040 副總經理																												
		T050 企業負責人	T060 董事、監察人	T070 財務主管 (含外國企業在本地所設分公司之財務主管)																													
		T080 總經理/執行長 (含外國企業在本地所設分公司之General Manager)	T090 有權代表公司簽發人員	T100 院長	T110 校長																												
	※要保書之被保險人姓名、身分證號、生日、職業及告知事項, 確經本人當面向其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。 ※本人確無推介保戶申辦貸款並支領報酬, 或建議保戶以解約、終止契約、貸款或保單借款來繳交保費之情事。 ※本人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 (選擇以電子保單型式出單者適用)。 ※本人向要、被保險人招攬時, 已評估過其收入、財務狀況、職業與保險費負擔能力及保險金額相當性, 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。 中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (未填寫視為本公司受理日)																																
	業務員 聲明 事項	產險業務員簽名 : _____ 產險業務員登錄字號 : _____ 直接通路服務員親簽 : _____ 手 機 號 碼 : _____																															
	國泰產險 內部專用	保經代 通路 專用 保經、代公司簽章 保經代招攬人員簽名 : _____ 保經代招攬人員登錄字號 : _____ 手 機 號 碼 : _____																															



- ☐ 本次投保含「門診實支實付型傷害醫療保險金（限醫療費用收據正本）」、「住院醫療實支實付型傷害醫療保險金（限醫療費用收據正本）」，須簽名並繳回。
- ☐ 本次未投保「門診實支實付型傷害醫療保險金（限醫療費用收據正本）」、「住院醫療實支實付型傷害醫療保險金（限醫療費用收據正本）」，不須簽名但仍須繳回。

特別提醒事項聲明書

本人（即要保人及被保險人）茲聲明並確認已瞭解本次申請投保含「門診實支實付型傷害醫療保險金（限醫療費用收據正本）」、「住院醫療實支實付型傷害醫療保險金（限醫療費用收據正本）」給付之商品（以下簡稱本商品）其保險金之理賠須符合損害填補原則，意即同一次醫療行為就數個同性質保險商品（註）所獲得理賠金額合計不得超過實際負擔之醫療費用，故當受益人提出本商品理賠申請時，除需檢附醫療費用收據正本外，其中相關費用若已獲得其他保險商品理賠者，國泰世紀產物保險股份有限公司僅就其他同性質保險商品理賠不足之差額進行賠付。

本人（即要保人及被保險人）聲明本次投保已詳閱本聲明書，並經招攬業務人員充分說明上述保險權益，明確知悉所投保商品理賠原則。

此致國泰世紀產物保險股份有限公司

要保人簽名：_____ 被保險人簽名：_____
(未滿七歲者由法定代理人代簽)

法定代理人/監護人簽名：_____
(要、被保險人未成年或受監護宣告者)

業務員／保險經紀人（保險代理人）簽名：_____

註：同性質保險商品：係指保障範圍、給付內容相同或相似者。例如：數張實支實付型傷害醫療保險為同性質，但與實支實付型住院醫療費用保險則為不同性質。

中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日