

新光產物保險
汽車保險報價單

保險卡號碼：核保單號碼：1301 第14CP05230053-0號 本單係 1301 第13CZP0001887號續保
被保險人：蘇淑青
抵押權人或受益人：使用人：電話：092197****
保險期間：自民國 114 年 06 月 12 日 中午12時起到民國 115 年 06 月 12 日 中午12時止
原始發照年月：民國 107 年06月 製造年份：西元2018年
車輛種類：自小客 (03) 排氣量：1998 C.C./HP
車輛型式：馬自達(54065500) 牌照號碼：AYG-6632
廠牌配備：重置價值：93.9萬
引擎號碼/車身號碼/車架：JM7BN347101228348 承載限制：5人
被保險人身分證號碼/統一編號：H22197**** 年齡性別係數：0.90
出生日期：064年 0*月 1*日 性別：女
保險內容：(幣別:新台幣 單位:元)

保險種類	保險金額	自負額	保險費
09 免自負額車對車碰撞損失保險(丙式)	30.2萬	無	5,959
14 車體險許可使用免追償附加條款		同車體險	294
11 竊盜損失險	30.2萬	10%	441
31 第三人責任險-傷害險	每一人/每一事故：100萬/1,000萬	無	1,227
32 第三人責任險-財損險	每一意外事故之財損：20萬	無	1,857
301 第三人超額乙式附加條款	不含本車乘客 1,000萬	無	1,432
3Y 第三人責任險-失能責任增額	每一個人失能增額 100萬	無	149
491 第三人責任附加駕駛人傷害險	每一個人死亡或失能：200萬	無	481
49C 駕駛人傷害險醫療-實支實付型	每一意外事故之限額：20萬	無	37
501 乘客體傷責任險【不含駕駛】	每一人/每一事故之傷害：200萬/800萬	無	1,009
===== 以下空白 =====			

備註:本保單適用約定折舊率條款(15%)

強制汽車責任保險：自民國 114 年 06 月 12 日 中午12時起
保險期間：至民國 115 年 06 月 12 日 中午12時止(12個月) 查詢序號：250312C4900631/20250312CC321231 ☐需同時簽發強制卡

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。 0/0 次

從人係數：車體次數：2 1 -2 係數：-0.4 車責等級：1 0 1 係數：-0.30 任意保險費：12,886
強制等級：前期等級：1 本期等級：1 係數：-0.30 強制險保費：1,019
經辦人：10425700 經紀/代理人：104257 管理人：吳俊緯 通路別：10 總保險費：13,905
註記：本車輛完整型式：Mazda 3 2.0 型動旗艦型 1998c.c. 5D 5人座

備註:若因意外事故造成第三人失能時，每一失能者之保險金額最高以 200萬為限，但仍受每一意外事故總額之限制。



板橋分公司
服務人員：吳俊緯
聯絡電話：02-22545568
傳真：02-22542941

1. 本報價單所列保費於 民國 114 年 05 月 30 日止有效
2. 本報價單不構成要約，僅供投保參考之用，如蒙同意投保須另填具要保書，本公司並保有承保與否之權利。
3. 本保險之條件與內容概以保單正本所載為憑。
4. 本報價單於保險生效日前有保險事故之損失發生或其他足以影響本公司對危險判斷之事件，本公司保留更新報價權益。



新光產物保險

繳費單號：



9 3 8 0 1 9 0 0 2 4 1 6 3 5

汽車保險繳費單

本繳費單代收機構之收費期限：民國 114年 06月 12日止。

要保人：陳俊賓

被保險人：蘇淑青

報價號碼：強制：0114CAQ0013907

任意：0114CBQ0019608

繳款金額：13,905元(含強制保險費) 車牌號碼：AYG-6632 經辦代號：10425700

保險期間：民國 114年 06月 12日12時起至民國 115年 06月 12日12時止

※保費繳交後未收到本公司開立之憑據前，請保留繳費收據。

※若非採本單方式繳費時，應於「保單生效日」前提供「匯款證明」並通知本公司，逾期者則須重新報價。

※若有任何問題，請洽原業務服務人員 板橋分公司 吳俊緯，聯絡電話：02-22545568 傳真：02-22542941

繳款人收執聯

年 月 日 時

※本公司繳費單至所載郵局、特約商店、支付平台、信用卡網路繳費等繳費，無須支付手續費。

新光產物保險股份有限公司 信用卡保險費簽帳單

信用卡種類：☐ 聯合信用卡 ☐ VISA CARD ☐ MASTER CARD ☐ JCB CARD <代收代付業者不適用>

信用卡卡號(16碼)：_____ 簽帳日期：_____ 年 月 日

持卡人正楷姓名：_____

持卡人身份證號碼：_____ 持卡人電話：_____

信用卡有效日期：_____ 月 年

持卡人與保戶之關係：☐ A要保人 ☐ B被保人 ☐ C受益人(請勾選A~C及下列1~10之關係)☐ 1本人 ☐ 2配偶 ☐ 3父母 ☐ 4子女 ☐ 5祖父母 ☐ 6孫子女 ☐ 7兄弟姐妹 ☐ 8負責人 ☐ 9公司員工☐ 10法定代理人/監護人/輔助人(※關係2~10需檢附關係證明：法人客戶請填寫統編：_____)

持卡人聲明完全知悉與要保人關係，並同意以信用卡支付此簽帳內容予本公司，簽名以示同意

要保人親自簽章：_____ (請與要保書上簽章相同)

業務員簽章：_____

持卡人親自簽名：_____ (請與信用卡上簽名相同)

授權號碼：_____

(持卡人免填)

被保險人	保險證號或報價號碼	保 險 費					
		拾	萬	千	百	拾	元
蘇淑青	強制險 0114CAQ0013907			1	0	1	9
蘇淑青	任意險 0114CBQ0019608		1	2	8	8	6
共 計 2 件，刷 卡 總 金 額			1	3	9	0	5
		NT\$					

註：1.持卡人同意以信用卡支付上開保險費金額予新光產物保險股份有限公司，並保證上列信用卡資料均為詳實無訛。

2.本項交易經收單銀行核准後，當即寄發保險費收據予被保險人。

3.本項交易若未獲收單銀行核准，則本保險費簽帳單自動失效，新光產物保險股份有限公司得重行收費。

4.本項交易日後若有退費或溢收，依規定新光產物保險股份有限公司逕行將退費金額退至本簽單之信用卡帳號內。

※請進入新光產險網站(<https://www.sk858.com.tw/PayRWD/>)

選擇繳費方式：

一、信用卡網路繳費：1.持台新銀行信用卡者，請點選「台新會員繳費」，進入台新繳費中心進行繳費

2.持非台新銀行信用卡者，請點選「線上繳費」，輸入相關資料查詢後，勾選『信用卡刷卡』

二、全國繳費網e-bill帳戶扣款：請點選「線上繳費」，輸入相關資料查詢後，勾選『晶片金融卡扣款』／『活性帳戶扣款』

繳費專區



郵局專用區(戶名：新光產物保險股份有限公司)		特約繳費機構專用區	萊爾富超商專區
政特戶帳號 郵局條碼專用區		可至全省7-11、OK、全家繳款	
認證欄		收訖章	
※銀行臨櫃匯款或自動櫃員機繳費：(ATM繳費上限為200萬元)			
收款專戶：台新銀行建北分行(銀行代號812)			
帳 號：93801900241635 戶 名：新光產物保險股份有限公司			
金 額：13,905元。			

- 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，如有需要請直接洽本公司。
- 二、本公司將在繳交日後交還憑據，如在繳交日後仍未收到憑據，請即向新光產物保險客服中心免付費24小時服務(申訴)專線0800-789-999。
- 三、受託機構不得代收已超過繳費期限之保險費，如保戶以金融機構臨櫃、自動櫃員機、網路銀行或電子支付機構等方式自行繳交已超過繳款通知書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保險契約變更事項。
- * 本人已充分知悉新光產物保險股份有限公司依據個人資料保護法所告知之事項，並了解其蒐集、處理及利用本人相關資料之目的及用途。上開告知事項已公告於新光產物保險官網(www.skinsurance.com.tw)，若有任何問題，歡迎洽新光產物客服中心免付費24小時服務(申訴)專線0800-789-999。