

續 期

專案代號

信用卡

※詳細個人資料告知事項請上產險官網查詢:<u>https://www.fubon.com/insurance/home/index.</u>

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https:www.fubon.com/insurance/home/index.htm 查詢。

總公司:104臺北市中山區遼寧街179號7~14樓 免付費24小時服務(申訴)專線:0800-009-888要保書文號:112.04.10富保業字第1120004921號函送保險商品資料庫。 本保險為非保證續保之保險商品。

帳戶扣款(限年繳)

## 

富邦產物個人保險專用要保書 ∖進件 歸檔 保險單號碼 0020CR00000040 續保號碼 報價單號碼 0020CRQ0000052 代表人姓名 出生 身分證號碼/ 56年 \*\*月 \*\*日 代表人 身分證號碼 姓名 方 \* \* \* G10\*\*\*\*281 年龄 53 統一編號/護照號碼 性別 婚姻 □ 已婚 ■ 未婚 國籍 | | | | | | | (主) 男 □ 女 □ 外國 公司名稱 職稱 被 峪澧營造股份有限公司 工作內容 經營管理 董事長 保 0001091 E-MAIL test@test.com 副業 職業代碼 险 [2][6][5] 宜蘭縣羅東鎮東安里\*\*\*\*\*號 住所地址 ※投保富邦個人責任保險附加房屋承租人失火責任條款時填寫 承租房屋 地址 話 住宅:0380000000 公司: 000000000 分機: 手機: 0900000000 ■ **同(主)被保險人**(可免填要保人相關欄位) E-MAIL 電子保單 □ 本期紙本,續期電子保單 □ 本/續期電子保單 test@test.com 代表人姓名 \*\*\* 要 出生 身分證號碼/ 統一編號/護照號碼 G10\*\*\*\*281 代表人 身分證號碼 姓名 方\*\*\* 56年 \*\*月 \*\*日 日期 保 265 宜蘭縣羅東鎮東安里\*\*\*\*\*號 住所(通訊) 與(主)被 本人 保險人關係 地址 電 住宅:0380000000 公司: 000000000 分機: 手機:0900000000 話 付 款 人 受益人超過1人時請詳述 與主被保 身份證號碼/ 電話 住所(通訊)地址 姓名 保险金分配及順序方式, 統一編號 險人關係 未填寫則為法定繼承人 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 故 受 法\*\*\* 法定繼承人 益 人 行動裝置資料 廠牌型號: IMEI碼或S/N序號: 保險標的地址 2 6 5 宜蘭\*\*\*\*\*號 建築物本體: MRO 鋼筋混凝土造 屋頂: RFR 平屋頂 營業加費: N 建物等級: C2 特二等建築 總樓層數: 地上層共 3 層/地下層共 0 層 建築物 房屋建造年份: 70 所在樓層: 使用性質及代號: A0001A8 住宅 使用面積(含公共設施): 0 抵 總行代號 分行代號 分行列印 分行 抵押權人一 Υ Ν 押 抵押權人二 分行 總行代號 分行代號 分行列印 Υ П Ν 權 分行 抵押權人三 分行代號 Υ □ N 總行代號 分行列印 自民.國 108年12月31日 00:00 時起 至民國 109 年 12 月 31 日 00.00 時止 保險期間 繳 别 年繳 半年繳 季繳 月繳 支票(限年繳) 現金(限年繳) 信用卡 帳戶扣款(限年繳) 期 繳費方式

112 年 08 月 APP 版 第 1 頁 / 共 6 頁

支票(限年繳)

現金(限年繳)





<b>金種代號</b>	承保內容/保險標的物	保品		保額(NT\$)	自負額(NT\$)	保險費(NT\$)
C060	居家綜合:家庭財物被竊損失險	動產	每一事故	250,000元		
			特定物品每件以	10000元為限		
			總賠償金額以保險金額	100%為限		
C065	居家綜合:家庭日常責任險(慰問金乙型)		保期內最高	500,000元		
			第三人慰問金費用最高	200,000元		
C062	居家綜合:家庭災害費用補償保險-基本事 故		保期內最高	100,000元		
C063	居家綜合:家庭災害費用補償保險-地震事故		保期內最高	100,000元		
C064	居家綜合:家事代勞費用甲式		每日	2,000元		
			最高	90日		
P167	安心個人傷害保險		每一人死亡失能	5,000,000元		
P089	璀璨人生傷害保險戊型		每一人死亡失能	600,000元		
P040	意外傷害完全失能增額給付		每一人完全失能	1,000,000元		
P051	搭乘大眾運輸增額保障		每一人死亡失能	1,000,000元		
P050	海外傷害增額保障		每一人死亡失能	2,000,000元		
P069	搭乘交通工具增額給付		每一人死亡失能	1,000,000元		
P061	特定燒燙傷給付		每一人特定燒燙傷	3,000,000元		
P034	傷害醫療日額給付型-住院醫療保險金		毎日	2,000元		
			最高	90日		
P035	傷害醫療日額給付型-加護病房醫療保險金		每日	2,000元		
			最高	90日		
P036	傷害醫療日額給付型-燒燙傷病房醫療保險 金		每日	2,200元		
			最高	90日		
P037	傷害醫療日額給付型-住院生活補助金		每次	5,000元		
			連續住院達	3日		
P038	傷害門診手術定額給付		門診手術醫療保險金	2,000元		
P046	傷害緊急救護費用		限額實支實付	2,500元		
P066	-傷害保險看護費用		毎日	1,000元		
			最高	90日		
P057	傷害住院生活補助金		每次住院達約定日數	20,000元		
P058	傷害失能生活補助金		1~3級失能	300,000元		
P006	親友前往處理費用 附加條款		每一事故	100,000元		
P01	傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條 款					
責保及繳	費約定: □ 同意附加(未勾選者視為	不同意附加	1)			
<b>↓</b> 一期分	期保險費(NT\$): 元	年繳保險費	(NT\$):19,888_元	(主)被保險人總保	险費(NT\$):	19, 888 Ā
恩承保人	數: 1 人	總承保寵	物隻數: 0 隻	<b>人</b> 計 鄉 召	K險費(NT\$):	19,888 元

+



有否向其他 保險公司投保	保險公司名稱	保險單號碼	保險標的物	保險金額
複保險查詢序號			□ 地震保險已投保	
□ 1.貸款戶-新貸		次户-轉貸 ■ 4. 非貸款户-新保 □ 5.	□ □ □ □ 0	
■ 不	本名字項」為保險人評估危險之依 於學保險人對危險之評估者,保險 於學保險人對危險之評估者,保險 於人詳細工作內容: 項,是否曾因患有不過差別疾與90mm以上)、 是所繼壓140mm舒張壓90mm以上)、 是所繼壓140mm舒張壓90mm以上)、 是所數對數。 養能是否有下列障害?失明 與期變。 養能是否有下列障害?失明 一個有異醫所 四個有異醫醫醫 日內是否曾因患有所於 一個數數 一個數 一個	據,應由要保人與被保險人誠實告知人得解除契約。保險事故發生後亦同  ; (主)被保險人是否兼  ; (主)被保險人是否兼  ; (主)被保險人是否兼  治療、診療或用藥?  夾心症、心肌梗塞、先天性心臟病、  、 咀嚼、吞嚥或言語機能障害、四肢  上、應定(惡性腫瘤)、肝硬化、尿毒  、 鬼嚼、吞嚥或言語機能障害、四肢  上、水水、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、	,並親自填寫。依據保險法第六十四。 業?如是,兼業內容: 主動脈血管瘤、腦中風(腦出血、腦 毒、血友病、糖尿病、酒精或藥物濫) 機能障礙、四肢(含手指、足趾)缺 可提供檢查報告代替回答) :縮壓140mm舒張壓90mm以上)、狹心; ,腦瘤、腦動脈血管瘤、腦動脈硬化; 責張症、塵肺症、肺結核、肝炎、肝	P條規定,要保人或被保險人若臣 梗塞)、腦瘤、癲癇、智能障礙 用成癮、眩暈症、視網膜出血或 損或畸形。 症、心肌梗塞、心肌肥厚、心內 症、癲癇、肌肉萎縮症、重症肌 內結石、肝硬化、肝功能異常(
項 ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) (	(血(再生不良性貧血、地中海型貧血、無性、 (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本)	治療、診療或用藥? -指腸潰瘍或出血、潰瘍性大腸炎、腸。  等、四肢機能障害? -引以上?  炎、腦膜炎、水腦症、複視、角膜疾; 、支氣管炎、肋膜炎、氣胸、咳血、 發炎、攝護腺肥大/發炎、 疝氣、陰 甲狀腺 腫、蠶豆症、靜脈曲張、良性	『節炎、肢端肥大症、腦下垂體機能 表臟炎、肝炎病毒帶原、肝膿瘍、黄 病、葡萄膜炎、飛蚊症、 梅尼爾氏症 胃炎、 膽結石、膽囊炎、痔瘡、便」 道異常出血、骨折、關節炎、椎間板 生腫瘤。 出血而接受醫師治療、診療或用藥?	亢進或低下、甲狀腺或副甲狀腺
1.本人(被保險人)同; 2.本人(被保險人、要付公司仍應依其本身之核付 3.本人(被保險人、要付 4.本人(被保險人、要付型傷害醫療保險或實	保或理赔標準決定是否承保或理赔,不得僅以前 保入) 同意富邦產物保險公司就本人之個人資料 保人) 已知悉並明瞭實支實付型傷害醫療保險;或本人於投保時已通知富昇	1關之健康檢查、醫療及病歷個人資料。 技本人資料轉送產、壽險公會建立電腦系統連線,	蒐集、處理及利用之權利。 時項檢具醫療費用收據正本。但若被保險人已投 療保險或實支實付型醫療保險,而富邦產物保險	保富邦產物保險公司二張以上之商業實支 <>公司仍承保者,富邦產物保險公司對同一
	簽署人員檢視其內容業己符合保險精算原則及保 ,應由本公司及負責人依法負責。	·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
■保險契約各項權利義系 「富邦產物傷害保險器」	務皆詳列於保單條款,消費者務必詳加閱讀了解 恐怖主義行為保險限額給付附加條款」(99.02.	2。 10(99)富保研發個字第021號函備查)內容約定量	<b>曼高給付金額為新台幣200萬元。</b>	
※本公司保留承保與否	業類別者,請洽本公司服務人員。 之權利。其他未盡詳細事項,依保單條款辦理。 品資訊,可查閱本公司網站或洽服務人員辦理。			
※被保險人非因約定之 ※被保險人是否已 ※被保險人是否領 ※被保險人目前是 ※本人(要保人、礼 第八條第一項告	飛審故造成死亡時,本公司將按日數比例計算 投保其他商業實支實付型傷害醫療( 有身心障礙手冊或身心障礙證明?[ 否受有監護宣告(請勾選)?□ 是 坡保險人)於要保文件簽署前,已審 知義務,並於要保人、被保險人欄。	保險或實支實付型醫療保險? ■ 是 □ 是 ■ 否 (如勾選是者,請提供 ■ 否(如勾選是者,請提供相關證: 聞並瞭解責公司所提供之「要保書場	<ul><li>り</li><li>明文件)</li><li>真寫説明」、「保險單條款」、「投係</li></ul>	<b>呆須知」及已履行個人資料保護</b> 沒
(主)被保險ノ (未滿7足歲由法定代			理 人 簽 名 : 陰人未滿18足歲者須加簽)	
要保險人	簽 名:		理人簽名:	
要保日期:中華民			-保人未滿18足歲者須加簽)	

	1.保險金額約定以重置成本為基礎,依投保時中華民國產物保險商業同業公會公告之「臺灣地區住宅類建築造價參考表」之金額為重置成本
建築物	(1)住宅火災保險金額依造價參考表所計算之建築物本體造價總額投保。 (2)住宅地震基本保險金額依造價參考表所計算之建築物本體造價總額投保,但最高保險金額依保險契約所載金額為限。 2.保險金額不包括土地價格,故土地價格不應併入計算。 3.本保險契約於承保建築物之後自動承保住宅玻璃保險,每一次事故賠償金額以新臺幣一萬元為限,保險期間內累計賠償金額最高以新臺幣
	二萬元為限。被保險人對於每一次事故之賠償金額,須先行負擔新臺幣一千元,本公司僅就理算後應賠償金額超過部份負賠償責任。
動產	1.本保險契約於承保被保險人所有建築物之後即自動承保其所有置存建築物內動產,其保險金額之約定以實際價值為基礎,並為建築物保險金額之百分之三十,但最高以新臺幣入十萬元為限,被保險人對前述動產之保險金額認為不足時,可另行投保其不足之部分。
30 /生	<ul><li>2.因地震所致動產之損失,地震基本保險不予賠償。</li><li>3.每一次竊盜事故賠償金額以新臺幣十五萬元為限,保險期間內累計賠償金額最高以新臺幣三十萬元為限。</li><li>4.被保險人對於每一次竊盜事故之賠償金額,須先行負擔新臺幣五千元,本公司僅就應賠償金額超過部份負賠償責任。</li></ul>
第三人責任 基本保險	1.本保險契約自動承保住宅第三人責任基本保險。( <mark>投保住宅火災保險丙式不適用)</mark> 2.責任限額:每一個人體傷為新臺幣一百萬元。每一個人死亡為新臺幣二百萬元。每一意外事故體傷及死亡為新臺幣一千萬元。每一意外事 故財物損害為新臺幣二百萬元。保險期間內之最高賠償金額為新臺幣二千四百萬元。
<b>本</b> 本 体 版	3.被保險人對於每一次事故之賠償金額,須先行負擔第三人體傷部分新臺幣二千元,第三人財物損害部分新臺幣一萬元,本公司僅就應賠償金額超過部分負賠償責任。
住宅颱風及洪	本保險契約自動承保住宅颱風及洪水災害補償保險,其賠償限額依保單條款約定之。
水災害補償	<b>や「「以大の日別小「「」」「也に以及が小火台情順「「」」「大知順以明本「「本報」(人)</b>
	食標的物,如同時向其他保險人投保相同之住宅火災及地震基本保險時,要保人應立即將其他保險人之名稱及保險金額通知本公司。

2.本保險契約保險標的物經保險公司同意並於保險契約上載明設定有抵押權者,本保險契約即適用住宅火災及地震基本保險抵押權附加條款。 3.本保險契約保險標的物設定有抵押權者,即適用住宅火災及地震基本保險抵押權附加條款,除臨時住宿費用給付被保險人外,應給付之住宅火災保險保險金在債權範圍內,優先清償抵押權人,應給付之住宅地震基本保險保險金,則以60%為限在債權範圍內優先清償抵押權人。

未投保家庭綜合險以下空白

	富邦產物傷害保險被保險人名冊									
序號		被保險人								
	姓名	姓名 與主被保險人關係			出生年月日	被保險人目前是否授有監護宣告 (如勾選是者,請提供相關證明文件)	被保險人簽名			
	同主被保險	同主被保險人		同主被保險人	同主被保險人 同主被保險人		同主被保險人			
1	身故保險金受益人(※未填寫則為法定繼承人)									
	姓名	身份證號碼/ 肉动归取 , 眼		電話	電話 住所(通訊)地址					
		統一編號	與被保險人關	未	填寫則以要保人最後所留之聯絡方式,付	作為日後身故保險金受益人之通知依據。	若無註明則以均分辦理			
	同主被保險	同主被保險人	同主被保險人	同主被保險人		同主被保險人				
	同主被保險	同主被保險人	同主被保險人	同主被保險人		同主被保險人				
	同主被保險	同主被保險人	同主被保險人	同主被保險人		同主被保險人				

	富邦產物傷害保險被保險人名冊								
序號		與主被保險人關係	→ 被保险 身份證號碼	被保險人目前是否受有監護宣告	<b>社</b> // 1				
	姓石	(如勾選是者,請提供相關證明文件)	被保險人簽名						
-			→ 被保险 身份證號碼	会人 出生年月日	被保險人目前是否受有監護宣告	被保險人簽名			
		兴工饭床放入躺床	为历证派码	山生千万日	(如勾選是者,請提供相關證明文件)	被床放八架石			
2			」 身故保險金受益人(※未	填寫則為法定繼承人)					
	姓名	身份證號碼/ 與被保險	電話		住所通訊地址 後身故保險金受益人之通知依據。	受益人超過1人時請詳述 - 保險金分配及順序方式,			
		刻 納加 人類小	不供	由之物品为式。作為自	仅为 以	若無註明則以均分辨理			
			 被保予	<u> </u>					
		與主被保險人關係	身份證號碼	出生年月日	被保險人目前是否受有監護宣告 (如勾選是者,請提供相關證明文件)	被保險人簽名			
					□ 是 □ 否				
3		16 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	身故保險金受益人(※未		D # 27 20 11 11	I do w a least a set ut was			
	姓名	身份證號碼/  與被保險   統一編號   人關係	電話 未填寫則以要保人最後所		住所通訊地址 後身故保險金受益人之通知依據。	受益人超過1人時請詳述 - 保險金分配及順序方式, 若無註明則以均分辨理			
			被保险	L 食人		1			
	姓名	與主被保險人關係	身份證號碼	出生年月日	被保險人目前是否受有監護宣告 (如勾選是者,請提供相關證明文件)	被保險人簽名			
					□ 是 □ 否				
4		白. 八次贴证/ 向山/口叭	身故保險金受益人( <u>※</u> 未 電話		住所通訊地址	受益人超過1人時請詳述			
	姓名	身份證號碼/ 與被保險 統一編號 人關係			後身故保險金受益人之通知依據。	保險金分配及順序方式, 若無註明則以均分辨理			
			被保险	·					
	姓名	與主被保險人關係	身份證號碼	出生年月日	被保險人目前是否受有監護宣告 (如勾選是者,請提供相關證明文件)	被保險人簽名			
					□ 是 □ 否				
5		身份證號碼/ 與被保險	身故保險金受益人( <u>※未</u> 電話		住所通訊地址	受益人超過1人時請詳述			
	姓名	統一編號 人關係			後身故保險金受益人之通知依據。	保險金分配及順序方式, 若無註明則以均分辦理			
			被保险	<b>会人</b>	3.175N.1.口处是了企业实验内止				
	姓名	與主被保險人關係	身份證號碼	出生年月日	被保險人目前是否受有監護宣告 (如勾選是者,請提供相關證明文件)	被保險人簽名			
			→ 身故保險金受益人(※未)	<b>适宜则为社宁磁系1</b> )	□ 是 □ 否				
6		身份證號碼/ 與被保險	可以休阪金文並八(水木		住所通訊地址	受益人超過1人時請詳述			
	<b>光力</b>	統一編號 人關係	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。	保險金分配及順序方式, 若無註明則以均分辦理			
	11.4	At Dr. a special of the	被保险		被保險人目前是否受有監護宣告	31. 177 ml 1 24 to			
		與主被保險人關係	身份證號碼	出生年月日	(如勾選是者,請提供相關證明文件)	被保險人簽名			
7			」 身故保險金受益人(※未	<b></b>	□ 是 □ 否				
1		身份證號碼/ 與被保險	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,			
		<u> </u>	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。	保險金分配及順序方式, 若無註明則以均分辦理			
	lul 17	你 + 孙 / R / 1 图 / /	被保险		被保險人目前是否受有監護宣告	<b>油</b> /// 1 数 //			
	<u>姓名</u>	與主被保險人關係	身份證號碼	出生年月日	(如勾選是者,請提供相關證明文件)	被保險人簽名			
8			」 → 身故保險金受益人(※未	   填寫則為法定繼承人)	□ 是 □ 否	1			
o	姓名	身份證號碼/ 與被保險	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,			
		統一編號 人關係	不與為則以安保人取後所	田之柳給力式,作為日	後身故保險金受益人之通知依據。	若無註明則以均分辨理			

保單	星正副本	仔	、單正本; 1	□ 保單副本	.;	0		收據正本;	1	□ 收據副本	<b>\( \)</b> ; 0	
正本保單及副本收據是否郵寄抵押權人: □是,請另列收件人及寄送地址如下 □否												
	收件人(抵			寄	送地址(	(抵押權人	.)					
首年			據是否郵寄抵押權人:	□是,請另列收								
	收件人(抵		*			(抵押權人	<u> </u>					
			據是否郵寄抵押權人:	□是,請另列收								
收件人(抵押權人三) 寄送地址(抵押權人) □ □ □ 若續期同首年,續期不需另外填寫												
	-			□日、注口到北	41129	P:¥1.L11	エ □ エ					
	正本保單及副本收據是否郵寄抵押權人: □是,請另列收件人及寄送地址如下 □否 收件人(抵押權人一) 寄送地址(抵押權人) □□□□											
續年												
	收件人(抵					(抵押權人						
	收件人(抵					(抵押權人						
	121174(12	(1) (E) C		13	W. SOME	( 1611 JE )	./					
	保單備註											
		首年	□ 1.核保取單	2. 保單收據直寄		3. 先寄	缴款單,	收費後寄保單	收據			
保單等	寄送方式	日十	(上述寄送方式未勾選		單)							
		續年	<ul><li>□ 同首年(未勾選表)</li><li>□ 1. 核保取單</li></ul>	<b>司首年)</b> 2. 保單收據直寄		3. 先寄	繳款單,	收費後寄保單	收據			
				業	務員/經	<b>三辨欄</b>						
業系	务/服務人員	簽名		報備號碼	: 1				登錄字號	UB1H551150		
,,, v,				12 1/4 2/3					77 % 1 %/d	CDINOUTIOU		
ئِ	索取 英文投保證	明	□ 是	經辨代號	Ė	00LI7AUN	11		出單序號	0011379NLS	S	
			□ 是	管理人姓。	<del></del>	<b>E</b> **						
是	· 否為直接第	<b>養務</b>	(未勾選者,表示非直持	臨櫃代號					簽署欄			
			業務)		-							
				以下為富邦	產險紀	錄欄,不	屬於要	保書範圍				
				公司受理机					公司收件日	行政助理欄	人工核保	
	富邦產險	掘		5290610		費金額		元				
	田介住以	10K]	下列欄4	立請行政助理勾選	(未勾選	,表示均.	正確)					
			1. 未簽名或塗改	□ Y 是	2. 4	簽署章	Y	是 N 否				
T											Т	
保代/保經受理欄												
保	保代/保經欄											
╧	111											
T											<u> </u>	