



新安東京海上產物保險股份有限公司

汽車保險要保書

總公司：台北市南京東路三段130號8-13樓 電話：(02)8772-7777 免費客服及申訴電話：0800-050119
如欲查詢本公司資訊公開說明文件之內容，請至本公司網址https://www.tmnw.com.tw查詢
113年10月01日新安東京海上113商字第0127號函送保險商品資料庫



車險及傷害險條款

報價日期：2025/03/19 14:26

承保地區	06
車輛性質	營業
註記欄	
職團/行銷代號	

保險卡號碼：	保險單號碼：	續保單號碼：02013V9042234	強制保險證號/同業卡號：
被保險人：銳趣國際有限公司	法人之代表人：		
被保險人地址：220074新北市板橋區板新路147號			
聯絡電話：	行動電話：0928247568	E-Mail：	
身分證字號(統一編號)：A123301681	使用人：	被保險人與受益人之關係：	
抵押權人或受益人：	出生日期：民國066年02月06日	國籍：本國人	性別：男 婚姻：
要保人：顏良財	與被保險人關係：本人	法人之代表人：	性別：男
要保人地址：220074新北市板橋區板新路147號	E-Mail：		
要保人身分證字號/統編：A123301681	出生日期：民國066年02月06日	聯絡/行動電話：/0928247568	
自民國114年5月31日中午12時起		強制險保期：	
任意險保期：至民國115年5月31日中午12時止			

發照日期(民國)	製造年月	廠牌型式及代號	車輛種類	排氣量	引擎/車身號碼	牌照號碼	承載限制
113年05月	西元2016/1	09113600/國瑞	15/計程車	1798.00 C.C	2ZRY254277	TDX-6172	5.0人

標的編號：0001 重置價格：79.9萬 車體費率代號：17 係數：1.1498 竊盜費率代號：08 係數：0.2490 年齡性別 車損0
承保內容如下： ※行駛區域：臺灣、澎湖、金門、馬祖及政府統治權所及之地區 以下金額幣別為新台幣元 係數： 車責1

保險種類	保險金額	自負額	簽單保費	營業單位專用欄
31第三人傷害責任險	無		7,143	營業單位代碼
每一個人傷害	100萬			營業員代號
每一意外事故之傷害	200萬			營業員姓名
32第三人財損責任險	無		7,078	保險登錄業代代碼
每一意外事故之財損	30萬			
56第三人責任附加駕駛人傷害險	無		748	
失能或死亡保險金	200萬			
傷害醫療一實支實付型	10萬			
30汽車超額責任險保障型	300萬	無	5,276	

續下頁，投保駕駛人傷害險，需檢視簽名

如需改選電子保單請勾選○，並請填寫寄送之Email或手機號碼：

被保險人：☒ 一般職/行業 ☐ 非一般職/行業
要保人：☒ 一般職/行業 ☐ 非一般職/行業

本人(要保人)已審閱 貴公司提供之保險單條款 要保人簽章：
法定代理人/監護人簽章(要保人未成年或受監護宣告者需簽章)：

要保人簽章/要保日期：

被保險人簽章：

強制險實收保費：NT\$0 任意險保險費：NT\$21,237 總保險費：NT\$21,237
☐ 檢附繳費憑證請印單

本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合保險精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險業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。

本續保要保書產製後所發生之賠款紀錄，仍將對後續年度保費計算產生影響。酒駕次數：0

備註：

經驗年度	承保公司保單號碼	責任次數	車體次數	強制次數
前一年				
前二年				
前三年	車責(20250228CC925642)	0		
累積點數		1		
賠款紀錄係數		-0.30		
<input type="checkbox"/> 限保業務申請書	<input type="checkbox"/> 勘車承保	<input type="checkbox"/>		

業務作業區	招攬人員簽名：	翁志祥	保經、代公司簽章：	創星保經
	業務員登錄字號：	BB2H699299 翁志祥 BB2H699299		
	主管	前單強制		
	審核	前單任意	Y62025F073 易安	
內部作業區	行員姓名/行員代號：		分行名稱/分行代號：	
	權責主管	核保/覆核	初核人員	輸入
				經辦代號/管理人
				Y62025F045 500 創星保經(134)/曾筱 扉122265 BA16731972

第1頁，共2頁 原投保

以下非屬於要保書範圍

報價單號： 0214CVQ0319027601 3017140531000590

通路受理編號：



新安東京海上產物保險股份有限公司

總公司：台北市南京東路三段130號8-13樓 電話：(02)8772-7777 免費客服及申訴電話：0800-050119 注意險試算號：0214CVQ0319027601
如欲查詢本公司資訊公開說明文件之內容，請至本公司網址<https://www.tnnewa.com.tw>查詢

保險種類		保險金額		自負額	簽單保費
承上頁					
238道路救援費用附加條款		每一事故3萬		無	992
拖吊里程不限公里		保險期間15萬			
駕駛人傷害名冊： 駕駛人傷害險保額:失能或死亡保險金200萬/傷害醫療—實支實付型 10萬					
險種	被保險人	身分證字號	生日	受益人	關係 受益人電話 受益人地址
56	銳趣國際有 限公司	A123301681	66/02/06	法定繼承人	法定繼承人 0928247568 新北市板橋區板新路147號
以下空白					

瞭解要保人及被保險人之需求及其適合度分析評估暨招攬人員報告書(財產保險)

投保險種： <u>任意車險</u>		要保人與被保險人關係： <u>本人</u> <input checked="" type="checkbox"/> 本人	
要保人： <u>顏良財</u> 國籍： <input checked="" type="checkbox"/> 本國籍 <input type="checkbox"/> 外國籍 <u>中華民國</u> 職(行)業： <input checked="" type="checkbox"/> 一般職業 <input type="checkbox"/> 非一般職業，代號_____ 要保人年齡： <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 65歲以上 法人負責人： 法人註冊地： <input type="checkbox"/> 本國 <input type="checkbox"/> 外國 _____ (國名) 客戶屬性： <input checked="" type="checkbox"/> 非專業客戶 <input type="checkbox"/> 專業客戶(詳註2，並應提供合理可信之佐證依據)		被保險人： <u>銳趣國際有限公司</u> 國籍： <input checked="" type="checkbox"/> 本國籍 <input type="checkbox"/> 外國籍 <u>中華民國</u> 職(行)業： <input checked="" type="checkbox"/> 一般職業 <input type="checkbox"/> 非一般職業，代號_____ 被保險人年齡： <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 65歲以上 法人負責人： 法人註冊地： <input type="checkbox"/> 本國 <input type="checkbox"/> 外國 _____ (國名) 客戶屬性： <input checked="" type="checkbox"/> 非專業客戶 <input type="checkbox"/> 專業客戶(詳註2，並應提供合理可信之佐證依據)	
非 一 般 職 業	001 律師(或其合夥人/受僱人) 002 會計師(或其合夥人/受僱人) 003 公證人(或其合夥人/受僱人) 004 軍火商、不動產經紀人 005 融資從業人員	006 寺廟、教會從業人員 007 外交人員、大使館、辦事處 008 虛擬貨幣的發行者或交易商 009 當舖業 010 寶石及貴金屬交易商	011 藝術品/骨董交易商 012 拍賣公司 013 基金會 014 協會 015 博弈產業/公司
			016 匯款公司 017 外幣兌換所

一、客戶屬性(請逐一確認)

1. 招攬人員已充分瞭解要保人及被保險人之基本資料..... ☒ *
2. 招攬人員已瞭解要保人之投保條件、投保目的及需求程度，並交由核保人員進行相關核保程序..... ☒ *
3. 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(保險契約係以電子保單型式出單者適用)..... ☐
4. 招攬人員已使客戶瞭解所交保費係用以購買保險商品..... ☒ *
5. 招攬人員已使客戶瞭解其投保之險種、保額與保費支出與其實際需求是否相當..... ☒ *
6. 招攬人員已瞭解客戶對於匯率風險之承受能力(購買以外幣收付之非投資型商品適用)..... ☐
7. 招攬人員已充分瞭解客戶繳交保險費之資金來源為☒工作或營業收入/☐存款/☐其他..... *
8. 招攬人員已依【附表】評估要保人或被保險人具有辨識不利其投保權益情形之能力(要保人或被保險人65歲以上者適用)..... ☐

二、要保人之需求與投保目的(請選擇勾選)

1. 為個(法)人之財產及利益作風險規劃..... ☒ *
2. 為個(法)人依法應負之賠償責任作風險規劃..... ☒ *
3. 為個(法)人或團體所屬員工可能承受之傷害作風險規劃..... ☒ *
4. 其他(請說明).....

三、業務報告(請逐一確認)

1. 招攬人員已向要保人說明對於本保險契約(含附加條款或附加保險)之權利行使、變更、解除及終止之方式..... ☒ *
2. 招攬人員已向要保人說明承保公司對於本保險契約之(含附加條款或附加保險)權利、義務及責任..... ☒ *
3. 招攬人員已向要保人說明其應負擔之保險費以及毋須負擔違約金及其他費用..... ☒ *
4. 招攬人員已向要保人說明本保險依法受保險安定基金之保障..... ☒ *
5. 招攬人員已向要保人說明承保公司因本商品所生紛爭之處理及申訴管道..... ☒ *

【附表】財產保險高齡客戶評估表

- 一、為協助瞭解65(含)歲以上客戶(要保人或被保險人是否有辨識不利其投保權益情形之能力及投保保險商品適合)性，請依與上開客戶聯繫過程(遠距或面對面)所瞭解，勾選以下問項：
1. ☐是 ☐否 受評估對象可明確表達投保意願。
 2. ☐是 ☐否 受評估對象充分瞭解商品特性及適合度。
 3. ☐是 ☐否 受評估對象處理日常事務之能力無明顯低下之情況。
 4. ☐是 ☐否 受評估對象是否為首次投保？
 5. ☐是 ☐否 受評估對象對於日常之溝通，是否有認知異常現象，需要重複說明之情形？
- 二、辨識能力評估結果：
- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 具有辨識不利投保權益之能力且保險商品適合
原因：
<input type="checkbox"/> 理解投保內容且認知能力適足
<input type="checkbox"/> 其他： | <input type="checkbox"/> 不具有辨識不利投保權益之能力或保險商品不適合
原因：
<input type="checkbox"/> 無法理解投保內容或認知能力有低下情形
<input type="checkbox"/> 其他： |
|--|---|

保險代理人公司 創星保險經紀 簽章
 保險經紀人公司 股份有限公司 簽章

招攬人員：翁志祥 簽章
 BB2H699299

中 華 民 國 114 年 5 月 7 日

註1：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2：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。

0214CVQ0319027601

113.10.30版



新安東京海上產險履行個人資料保護法告知義務內容

本公司依據個人資料保護法（以下稱個資法）第六條第二項、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，應告知下列事項，敬請 台端詳閱及知悉：

一、蒐集目的：

- (一)財產保險（〇九三）
- (二)人身保險（〇〇一）
- (三)其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務（一八一）

二、蒐集之個人資料類別：

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、病歷、醫療、健康檢查、其他得以直接或間接方式識別該個人之資料，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)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、地區、對象及方式：

- (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(分)公司、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、財團法人金融聯合徵信中心、財團法人聯合信用卡處理中心、台灣票據交換所、財金資訊公司、關貿網路股份有限公司、中央健康保險署、臺灣網路認證股份有限公司、業務委外機構、與本公司合作推廣您保險契約之保險代理人公司或保險經紀人公司（透過保險代理人公司或保險經紀人公司投保者）、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.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】上開告知事項已公告於本公司官網（<https://www.tmnewa.com.tw/>），如有任何問題，請洽詢 0800-050-119 免付費客服專線。

繳費單號：3017140531000591

保險費繳款單

印表人：122265/曾筱扉

















繳費期限：114/05/31

(逾期者，請洽服務人員重新啟動報價要保流程)

印表日：114/03/19

※請注意：若非採本單之「繳費單號」繳費者，請提供匯款證明並通知本公司，以利保險費銷帳。

戶名：新安東京海上產物保險股份有限公司

郵局繳費專區	 郵局劃撥帳號19570149  寄款人代碼114053160750531005907  繳費金額\$21,237	線上繳費專區	請掃描QR Code直接進行線上繳費 (繳費方式：信用卡或本人活期帳戶) 	台灣銀行	 虛擬帳號7135135151002421  繳費金額\$21,237 ※臨櫃需自付手續費10元 ※代收類別713513 ※交易代號G6101
	 虛擬帳號60750531005907  繳費金額\$21,237		第一銀行  虛擬帳號1205500591053126  繳費金額\$21,237		凱基銀行  虛擬帳號8010251510002419  繳費金額\$21,237
華南銀行	 虛擬帳號9524751510005917  繳費金額\$21,237	彰化銀行	 虛擬帳號6122751510005912  繳費金額\$21,237		
認證欄			收訖章		

第一聯代收行庫留存

ATM繳費專區	1：輸入銀行代號：808(玉山銀行) 2：轉入帳號：9286215100005912 3：轉帳金額：21,222 ※由本公司負擔15元手續費，僅限ATM繳費方式。 ※請保留轉帳成功之交易明細作為付款證明。	繳款人收執聯	
		新安東京海上產物保險(股)公司 繳費單號：3017140531000591 繳款金額：21,237	(收訖章)

第二聯客戶留存

繳費明細	報價單號(險種)/保卡號	被保險人	車牌號碼	保費金額
	0214CVQ0319027601-任意	銳趣國際有限公司	TDX-6172	21,237
保費合計：21,237				

新安東京海上產險 便利商店/農漁會	[代收機構] 萊爾富 7-11 全家 OK 農漁會 (上限5萬元)	 *14053116B*  *60750531005907TN*  *053193000021237*	繳費金額\$21,237 ※請保留便利商店列印之繳費收據，作為付款證明	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。 二、本公司將在繳交日後交送憑據，如在繳交日後仍未收到本公司開發之憑據，請向您的服務人員洽詢，或電洽(0800-050-119)。客戶在未收到本公司開發之憑據前，請保留繳費收據。 三、受託機構不得代收已超過繳款通知書或其他載有該期保險費之憑證上所載繳款期限之保險費；如客戶以金融機構臨櫃、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或其他憑證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客戶進行後續處理。 四、受託機構不得就商品進行解說及受理客戶申訴或其他保險契約變更事項。

第三聯代收機構留存

【信用卡簽帳單】

填妥本單請傳真至：(02)2511-1616 或 E-Mail：kimmytseng@tmnewa.com.tw
 服務人員：台北營業一部營業二科/曾筱屏 電話：(02)2536-3939#1222

列表人：122265/曾筱屏
 印表日：114/03/19

繳費期限：114/05/31 (逾期者，請洽服務人員重新啟動報價要保流程)

繳費單號：3017140531000592 授權碼(由保險公司填寫)：_____

發卡銀行：_____ 簽帳金額：21,237

信用卡種類：☐聯合信用卡 ☐VISA ☐MASTER ☐JCB ☐AE

簽帳日期：____年____月____日

信用卡卡號：____-____-____-____

信用卡有效期限：____月____年止

持卡人身分證號碼：_____ 持卡人電話：_____

持卡人簽名：_____
 (需與信用卡上簽名一致)

中文姓名：_____
 (請正楷書寫)

持卡人與保單關係人(務必勾選)

1. ☐要保人、被保險人
2. ☐配偶 ☐父母、子女 ☐兄弟姐妹 ☐ (外)祖父母、(外)孫子女
☐法定代理人 (含監護人及輔助人)
3. ☐法人、法人負責人或該企業員工
☐已檢附關係文件(如工商登記、名片、識別證等影本)
4. ☐已檢附關係文件(如戶口名簿、身分證(足以證明關係內容)等影本)

要保人簽章：_____
 (要保人簽章需與要保書相同)

【無法即時提供關係文件時，建議請改以其他方式繳費】

聲明事項：

請要保人或被保險人確認已向持卡人說明持卡人個人資料將交付於新安東京海上產物保險股份有限公司，並於合約有效期間保留及管理持卡人的個人資料。

上開告知事項已公告於本公司官網，如有任何問題歡迎洽詢0800-050-119免付費專線電話。

1. 持卡人同意以信用卡支付上開保險費金額予新安東京海上產物保險(股)公司，並保證上列信用卡資料均為詳實無訛。
2. 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，本公司得重新收費。
3. 本簽帳單上所有欄位，請務必填寫完整。信用卡卡號、金額及簽名須字跡清晰，且不得塗改及描繪。
4. 保單服務人員(含業務員)須對簽帳單填寫之內容審核無誤，包含信用卡號、持卡人姓名、身分證統一編號、信用卡有效期限、持卡人和要保人簽名等資訊。

保單服務人員(含業務員)簽章：_____

5. 持卡人與保單關係人為法人、法人負責人或該企業員工時，需經直屬主管檢核關係文件並簽核。

主管簽核：_____

繳費明細	報價單號(險種)/保卡號	被保險人	車牌號碼	保費金額
	0214CVQ0319027601-任意	銳趣國際有限公司	TDX-6172	21,237
	保費合計：21,237			