華南金融集團

華南產物保險股份有限公司 **SOUTH CHINA INSURANCE CO., LTD.**

總公司:11071台北市信義區忠孝東路四段 560 號 5 樓 聯絡處:11072台北市信義區基隆路一段 176 號 3、4 樓 電 話:02-2758-8418 2756-2200(代表號) 傳 真:02-2748-6481 2756-3017

: 0809-005607

※要保人可透過本公司免費服務電話(0800-010850)、網站(Https://www.south-china.com.tw)或總公司、分公司及其他分支機構查閱公開資訊文件。 ※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。 ※本商品受保險安定基金之保障。 ※本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,並把握兩年期傷害險保單契約撤銷之時效,倘要撤銷時,請於保單生效日起 十四日內,得以書面檢同保險單向本公司撤銷該兩年期傷害險保單。

※本保險之要保人即為被保險人

華南產物汽車保險要保書

101.08.17(101)華產企字第 618 號函備查 109.01.15(109)華產企字第 019 號函備查

_		P 保險						<u> </u>			09.01.15(109)華産企子第 019 號函備登				
		1771	單 號 碼					號續保 □委外印單			印單地區				
<u>[</u>	電	子	保 單	V 同意任意險使用	吏用電子保險單,且不寄送紙本保險單。							*****@gmail.com			
111/11/	要	姓	名	蔡瑛芬	代表人	代表人		· 證字號 一編號) R22219****		k***	公司:(06)	公司:(06)268****#600			
	要(被)保	聯	聯絡 地址 701 台南市東區崇德17街37號								住家:()				
Ĺ	保險	<u>戶 籍 地 址</u> 701 台南市東區崇德17街37號									手機: 092079****				
Ī	人		生 日 期	生 日 期 61年**月**日 <mark>國籍</mark> 本國 <u>性別</u>		女	婚姻 已婚 電子信箱			*****@gmail.com					
ESE Z	傷害	手險	傷害險受 益人姓名		與被保險法定繼 人關係 人	承 順位或 比例	i.	聯絡 地址 7號		區崇德17街	電話	06-2	68****	‡600	
	受益	益人		E或醫療保險金受益人為被保險人本人,身故(或喪葬費用)保險金,如未指定身故受益人,則以法定繼承人順戶 則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								後身故保險金受益人之通知依據。			
ı	車資	籍	廠牌/車型	072721-中華(國產	≩) Savrin 2.4	車車	兩種類 0:	3-自用小客			年07月01				
l			牌照號碼						出廠年月 西元2008年 07 月 <mark>排氣量</mark> 24						
	保期	險間	☑任意險	: 自民國 112 年 ⁷ 至民國 113 年 ⁷		月 31 日中午 12 時起 月 31 日中午 12 時止			 17		7 月 31 日中年 7 月 31 日中年				
險種代號			保險種類					保險金額(新臺幣/元)			自負	額	保険	發費 幣/元)	
	21		強制汽車責任保險			每一個人之傷害醫療 每一個人之失能 每一個人之死亡		200 萬 200 萬	元	無		39			
31 32 3G 3H			汽車第三人責任保險					每一意外事故之傷害 每一意外事故之財損		400 萬 30 萬	元	無		95 25	
			汽車第三人責任保險假日期間增額保障附加條款					每一意外事故之傷害 此 每一意外事故之財損 例 1		上比	% %	無		36 37	
	3B		汽車第三人責任保險慰問金費用附加條款					每一個人醫療慰問金 每一事故醫療慰問金 每一個人身故慰問金 (約定以10萬元為上限) 每一事故身故慰問金		3 萬	元	無		36	
55)	汽車第三人責任保險乘客體傷責任附加條款			每一個人傷害 每一意外事故傷害		10 萬 40 萬				71			
56		3	汽車第三人責任保險附加駕駛人傷害保險							100 萬 100 萬				17	
	57		汽車第三人責任保險附加駕駛人傷害醫療 給付附加條款保險					住院醫療保險金日額		і 1000 л	· 無	無		5	

訂單號碼: 9316902268(汽車/傳) 保發序號: 230430C6500938 關貿序號: 20230430CC092511 要保書回傳專線: (02)3765-3393

【要(被)保險人告知事項】本人於訂立本契約時,對於 貴公司要保書書面詢問的告知事項均已據實說明,如有為隱匿或遺漏不為說明,或為不實的說明,足以變更或減少 貴公司對於危險的估計者, 貴公司得解除契約,其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時,不在此限。

保險費合計

4,591 (優惠後保費)

【要(被)保險人聲明事項】1.本人(被保險人、要保人)已審閱並瞭解華南保險所提供之「投保須知」,另依「產險業履行個人資料保護法告知義務內容」,本人已瞭解華南保險蒐集、處理及利用本人個人資料之目的及用途。2.本人(被保險人)同意華南保險得蒐集、處理及利用本人相關之健康檢查、醫療及病歷個人資料。(僅傷害險適用)3.本人(被保險人、要保人)同意華南保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。(僅傷害險適用)4.本人(被保險人、要保人)同意華南保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。※被保險人目前是否受有監護宣告(請勾選)?□是,☑否 如勾選是者,請提供相關證明文件。
■業務員是否已告知各類車體損失保險商品之內容差異或提供相關書面資料供參:□是□否:業務員僅推薦下列車體損失保險商品:□車體損失保險甲式□

■業務員是否已告知各類車體損失保險商品之內容差異或提供相關書面資料供參:□是 □否:業務員僅推薦下列車體損失保險商品:□車體損失保險甲式 □車體損失保險乙式 □車體損失保險丙式■透過保險代理人公司投保時,業務員是否已告知其所代理之所有保險公司名稱:□是 □否:業務員僅推薦下列產物保險公司之車體損失保險商品(請填寫業務員所推薦之特定保險公司名稱): 產物保險股份有限公司

此致 華南產物保險股份有限公司 (本要保壽應由要(被)保險人親自填寫與簽名,以維護本保險契約權益)

法定代理人簽名: _____ 要保日期: 要(被)保險人簽名: 112年6月15日 專案名稱/代號 保源代號 捅 路 位 莊 南 保 險 欄 位 實駐代號 保經代簽署人簽章 業務員親簽/業務員登錄證字號 業務員 039594 AP12022 Y000002

主管: 再保: 核保: 助理: 校對: 輸入: 通路聯絡人:

賠款記錄係數—強制:-0.3責任:-0.1 酒償:00 車體:0 里程數: 酒後駕車紀錄:0次,總加費NT\$0

強制證號: 年齡係數: 0.90 拖吊註: Y(20公里平面) 重大違規紀錄: 0次,總加費NT \$ 0