

富邦產物個人旅行綜合保險專用要保書（個人暨家庭型）

保險單號碼		報價單號碼		卡別	憑證號碼	※內部作業欄位，不須填寫	
要保人	姓名				身分證號碼	出生日期	年 月 日
	住所（通訊）地址				E-MAIL	1. 2.	
	電話	住宅：	公司：	分機：	手機 1.：	手機 2.：	
保險期間							繳費方式

被保險人基本資料（限要保人親屬）							
被保險人				身故保險金受益人			
序號	姓名/簽名 <small>(未滿 7 足歲由法定代理人代簽)</small>	出生日期	身分證號碼	與要保人關係	序號	姓名 <small>※未指定則為法定繼承人</small>	備註 <small>※受益人超過 1 人時請詳述保險金分配及順序方式，若無註明則以均分辦理</small>
1.	同要保人	同要保人	同要保人	本人	1.		
					2.		
2.		年 月 日			1.		
					2.		
3.		年 月 日			1.		
					2.		
4.		年 月 日			1.		
					2.		
5.		年 月 日			1.		
					2.		

承保範圍		保險金額（NT\$）														
		國內外旅遊適用					國外旅遊適用				國外旅遊醫療加值型或申根公約國適用					
		兒童國內	計畫一				兒童國外	計畫二			兒童國外醫療加值或申根	計畫三				
適用年齡		未滿 15 歲	15~85 歲	15~79 歲	15~69 歲		未滿 15 歲	15~85 歲	15~79 歲	15~69 歲		未滿 15 歲	15~85 歲	15~79 歲	15~69 歲	
旅遊平安保障	1. 旅行平安保險-身故及殘廢															
	2. 旅行平安保險-殘廢															
	3. 傷害醫療費用保險															
	4. 海外突發疾病健康保險															
	住院醫療費用保險金															
旅遊不便保障	5. 緊急救援費用保險															
	6. 個人賠償責任保險 （每一意外事故自負額 2,500 元）															
	7. 行李、交通票證及旅行文件損失保險 （每一意外事故自負額 750 元）															
	8. 行程延誤費用保險															
	9. 行李延誤費用保險															
總保險費（NT\$）																

※本人(要保人)已受告知並瞭解所投保商品之重要內容及投保須知等相關事宜。

要保日期：中華民國 年 月 日

要保人簽名： 法定代理人簽名（要保人未滿 20 足歲者須加簽）：





※要保人與被保險人聲明事項：

1.本人（被保險人）同意富邦產物保險公司查閱本人相關之醫療紀錄及病歷資料。

2.本人（被保險人、要保人）同意富邦產物保險公司將本要保書上所载本人資料轉送產、壽險公會建立電腦連線，以作為其會員公司受理本人投保時之核保參考，但各該公司仍應依其本身之核保標準決定是否承保，不得僅以前開資料作為承保與否之依據。

3.本人（被保險人、要保人）同意富邦產物保險公司得依「個人資料保護法」之相關規定，對本人之個人資料，有為蒐集、電腦處理或國際傳遞及利用之權利。

■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。

■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。

■「富邦產物傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款」(99.02.10 (99)富保研發個字第 021 號函備查) 內容約定最高給付金額為新台幣 200 萬元。

■本公司保留承保與否之權利。其他未盡詳細事項，依保單條款辦理。

■本保單所載各項保險金額於各被保險人分別適用之。

■要保人或被保險人在保險期間內得任意指定一段連續期間，並以雙方約定之方式於指定時間一個小時前通知本公司，此一連續期間即為本公司賠償責任期間。

經辦備註									
業務員簽名		登錄字號（身分證號碼）		經辦代號（9 碼）		管理人＋出單序號（10 碼）		報備號碼	
				保單寄送方式	<input type="checkbox"/> 1.經辦自取 <input type="checkbox"/> 2.憑證直寄 （上述寄送方式未勾選，表示為憑證直寄）		保經代 簽署欄		
管理人姓名									

-----以下為富邦產險紀錄欄，不屬於要保書範圍-----

