

平安365

讓您一年365天 天天都平安

每日不到**11**元，即可享有

最高**2000**萬元高額保障！

本商品及簡介由臺灣產物發行與製作，並負擔基於保險契約所生之權利義務，透過「臺灣土地銀行股份有限公司」為行銷通路並代理其保險商品，惟承保與否及保險給付之責任由臺灣產物負責。

110年1月起適用

專案特色

★保障完整 保費低廉

每日不到11元，即可享有一整年最高2,000萬元的意外傷害保障，另外還有傷害住院醫療每日2,000元（最高給付90日）、傷害住院加護病房每日4,000元（最高給付45日）、燒燙傷病房每日6,000元（最高給付45日）、骨折未住院（最高6萬元）等多項保障。

★特定事故 加倍保障

被保險人與配偶因同一意外事故身故者，本公司最高將賠付受益人1,000萬元保險金。

★意外險與旅平險二合一

不論國內國外，一年365天皆享有最高2,000萬元的搭乘大眾運輸工具意外傷害保障。當您出國洽公或旅遊時，不僅可省去投保旅平險的費用，而且還享有比旅平險更多的超值保障！

★住院日額 不限次數

天有不測風雲，意外事故的發生往往無法預知。本專案住院病房日額給付，對於每次之意外事故最高給付90日，一年內不限次數，給保戶真正的保障。

★手續簡便 毋須體檢

您只需要填寫本專案要保書並繳交保費，送交土地銀行行員，即可完成要保手續。本公司確認承保後，約5-7個工作天即可收到正式保險單及收據。

給付項目			保險金額		
			保障型	加值型	尊榮型
意外身故失能 (擇一給付)	搭乘大眾運輸工具意外事故身故失能		1,000萬元	2,000萬元	2,000萬元
	一般意外事故身故失能		200萬元	300萬元	500萬元
	火災事故身故失能保險給付		500萬元	800萬元	1,000萬元
	地震特定事故身故失能		500萬元	800萬元	1,000萬元
	國外地區意外事故身故失能		500萬元	800萬元	1,000萬元
	與配偶同一事故身故		500萬元	800萬元	1,000萬元
重大燒燙傷保險給付			100萬元	100萬元	100萬元
傷害醫療 (擇一給付)	一、實支實付		3萬元	6萬元	8萬元
	二、住院日額	一般病房住院日額保險金	1,000元/日	2,000元/日	2,000元/日
		加護病房住院日額保險金	2,000元/日	4,000元/日	4,000元/日
		燒燙傷病房住院日額保險金	3,000元/日	6,000元/日	6,000元/日
傷害醫療		傷害住院慰問金	1,000元	1,000元	2,000元
保險費	職業類別第1-2類		2,512元	3,946元	5,679元
	職業類別第 3 類		2,512元	3,946元	-
	職業類別第 4 類		4,905元	7,620元	-
SOS海外緊急救援服務			10萬元	20萬元	30萬元

備註：

1. 一般病房住院日額保險金：最高給付90日

2. 加護病房/燒燙傷病房住院日額保險金：最高給付45日

3. 失能保險金之賠付係依保單條款之失能程度及保險金給表中所示（給付比例5%-100%）

1/7

廣告

主要給付項目：

身故保險金、喪葬費用保險金、失能保險金、傷害住院慰問金

臺灣產物陽光人生個人傷害保險

104.02.05產企字第1040000285號函備查、108.11.06 產精算字第1080002752號函備查

注意事項

1. 消費者投保前應審慎了解本保險商品之承保範圍、除外不保事項及商品風險。
2. 本保險商品受保險安定基金保障。
3. 消費者於購買前，應詳閱各種銷售文件內容，本商品之預定費用率(預定附加費用率)最高49.6%，最低30%；如要詳細了解其他相關資訊，請洽本公司業務員、服務據點(免付費電話：0809-068-888)或網站(網址：<https://www.tfmi.com.tw>)，以保障您的權益。
4. 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。欲查詢本公司銷售商品之相關資訊可至下網址：<https://www.tfmi.com.tw>或至本公司總分支機構查閱及索取書面文件，免付費電話：0809-068-888。
5. 本保險所稱之『住院』，係指被保險人經醫師診斷其傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者，但不包含全民健康保險法第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。保險公司辦理理賠作業於需要時會參據醫學專業意見審核被保險人住院之必要性。

投保須知

1. 本專案保險期間為一年。若信用卡無法扣款時，本要保書自始無效。
2. 被保險人資格：限中華民國國民滿15足歲至未滿70足歲者，續保者可至75足歲；滿65足歲、家庭主婦、退休人員及海外留(遊)學生者要保者，限投保「保障型」；「尊榮型」限職業類別1-2類且任職於法人組織之工作職務為管理職者要保。
3. 臺灣產物保險公司保留承保與否及調整保險費之權利，其他未盡事宜，悉依臺灣產物保險公司保險單條款規定辦理。
4. 保險期間之生效日期不得在要保日期之前。
5. 每一被保險人每一保險年度限投保本個人傷害險專案商品一次。
6. 本專案僅承保職業類別1-4類，以下職業類別不予承保：
(1) 無業者(含待業中)、長期居住國外者(連續達6個月)。
(2) 投保時不在中華民國境內者。
(3) 職業類別第五、六類者，個人職業分類表所載拒保或適用特別費率者。
7. 搭乘大眾運輸工具：
「搭乘」係指被保險人以乘客身份開始登上該運輸工具至完全離開該運輸工具為止。
「大眾運輸工具」係指領有合法執照，以大眾運輸為目的，對大眾開放且定時營運(含加班班次)於兩地間之商用客機或水上、陸上公共交通運輸工具，惟不包括任何型式之機車及僅供法人、團體、個人專用之包車、包機、包船。
8. 配偶：係指發生保險事故時，依民法之規定與主被保險人間具有合法婚姻關係之人。
9. 每次保險事故發生申請意外傷害醫療保險金時，由被保險人於住院日額與實支實付項中擇一請領。
10. 被保險人發生意外事故身故，其事故原因同時符合表所列二項(含)以上者，本公司僅就其中之一項金額較高之保險金額負賠償之責，意外事故致失能者亦同。
11. 被保險人(或受益人)申領身故保險金或喪葬費用保險金或失能保險金項目為搭乘大眾運輸工具意外事故、火災事故、地震特定事故、國外地區意外事故、與配偶同一事故身故等項時，本公司就一般意外事故身故或一般意外事故失能保險金不負給付保險金之責。
12. 被保險人申領傷害醫療住院日額保險金時，本公司就被保險人住院日數，依約定病房等級(一般病房、加護病房、燒燙傷病房)給付保險金。
13. 本專案商品失能保險金及傷害醫療保險金之受益人限為被保險人本人。
14. 身故保險金當指定受益人有二人以上者，如未註明保險金給付比例及順位者，則採平均分配之。

投保流程

客戶填寫要保文件

傳真要保文件至臺灣產物保險
並完成土銀管理系統領件作業
(正本要保文件請再郵寄至臺灣產物保險)

經臺灣產物保險承保後，保單將於5-7個工作天寄達



臺灣土地銀行保險代理部

客戶服務及申訴電話：(02) 2348-4100



臺灣產物保險

Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

誠信專業的服務 優良穩定的經營成果

臺灣產物保險公司成立於民國三十七年，為全國歷史最悠久之保險公司，全國共有近60個服務據點，遍佈臺灣全島及澎湖、金門，在所有上市產險公司中，連續多年獲利奪魁，並獲中華信用評等公司twAA及標準普爾公司(S&P)A之評價，公司經營穩健、可靠。臺產以其在多年商業保險之專業及服務精神，擴大服務車險等個人性保險業務，近年在汽車險及住宅火險之表現亮麗，業務成長與服務水準皆遠高於市場平均成長率，獲得消費者一致肯定。

臺灣產物保險股份有限公司

100台北市館前路49號8-9樓 電話：(02)2382-1666

公司網址：<http://www.tfmi.com.tw>

客戶諮詢專線：**0800-365-518**(365天 我要保)



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。欲查詢本公司銷售商品之相關資訊可至下列網址：<http://www.tfmi.com.tw> 或至本公司總分支機構查閱及索取書面文件。免費申訴電話：0809-068-888。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。本商品已附加「傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款」，對於直接或間接因任何恐怖主義者之行為或為抑制、防止、鎮壓恐怖主義者之行為或與其有關之行動，其給付額度最高以新台幣二百萬元為限，詳細約定請參閱條款。備查文號：107.09.14 依金融監督管理委員會 107 年 6 月 7 日金管保壽字第 10704158370 號函修正

保險項目				保險金額		
				保障型	加值型	尊榮型
意外身故失能 (擇一給付)	搭乘大眾運輸工具意外事故身故失能			1,000萬元	2,000萬元	2,000萬元
	一般意外身故失能			200萬元	300萬元	500萬元
	火災事故身故失能保險給付			500萬元	800萬元	1,000萬元
	地震特定事故身故失能			500萬元	800萬元	1,000萬元
	國外地區意外事故身故失能			500萬元	800萬元	1,000萬元
	與配偶同一事故身故			500萬元	800萬元	1,000萬元
重大燒燙傷保險給付				100萬元	100萬元	100萬元
傷害醫療 (擇一給付)	一、實支實付			3萬元	6萬元	8萬元
	二、住院日額	一般病房住院日額保險金		1,000元/日	2,000元/日	2,000元/日
		加護病房住院日額保險金		2,000元/日	4,000元/日	4,000元/日
		燒燙傷病房住院日額保險金		3,000元/日	6,000元/日	6,000元/日
傷害醫療			傷害住院慰問金	1,000元	1,000元	2,000元
☐ 自動續約附加條款				保險費 元		
投保方案 ☐ 保障型 ☐ 加值型 ☐ 尊榮型				保險期間 自民國 年 月 日午夜十二時起一年		
要保人	要保人姓名		身分證號碼	與被保險人關係		連絡電話
	☐ 同要保人		☐ 同要保人	婚姻 ☐ 已婚 ☐ 未婚		出生日期 民國 年 月 日
被保險人	被保險人姓名		身分證號碼	婚姻 ☐ 已婚 ☐ 未婚		出生日期 民國 年 月 日
	服務公司/職稱		工作內容	連絡電話 ()	保單寄送方式	☐ 收件分行 ☐ 連絡地址
受益人	身故受益人		關係：	地址：	電話：	
	☐ 法定繼承人 ☐ 受益人姓名：		關係：	地址：	電話：	
一、被保險人是否已投保其他商業實支實付型傷害醫療保險或實支實付型醫療保險(請勾選)。 (一)實支實付型傷害醫療保險：☐是，☐否 (二)實支實付型醫療保險：☐是，☐否 二、被保險人是否領有身心障礙手冊或身心障礙證明(請勾選)？☐是，☐否如勾選是者，請提供。 三、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。						
告知事項：						
1.過去二年內是否曾因患有下列疾病而接受醫師治療、診療或用藥？ (1)高血壓(指收縮壓 140mm 舒張壓 90mm 以上)、狹心症、心肌梗塞、先天性心臟病、主動脈血管瘤、腦中風(腦出血、腦梗塞)、腦瘤、癲癇、智能障礙(外表無法明顯判斷者)、精神病、巴金森氏症、癌症(惡性腫瘤)、肝硬化、尿毒、血友病、糖尿病。.....☐否 ☐是 (2)酒精或藥物濫用成癮、眩暈症。.....☐否 ☐是 (3)視網膜出血或剝離、視神經病變。.....☐否 ☐是 2.目前身體機能是否有下列障害(請勾選)： (1)失明。(2)曾因眼科疾病或傷害接受眼科專科醫師治療、診療或用藥，且一目視力經矯正後，最佳矯正視力在萬國視力表○、三以下。(3)聾。(4)曾因耳部疾病或傷害接受耳鼻喉科專科醫師治療、診療或用藥，且單耳聽力喪失程度在五十分貝(dB)以上。(5)啞。(6)咀嚼、吞嚥或言語機能障害。(7)四肢(含手指、足趾)缺損或畸形.....☐否 ☐是 3.上述若回答「是」時，請說明：_____						
要保人與被保險人聲明事項：						
1.本人(被保險人)同意臺灣產物保險股份有限公司得蒐集、處理及利用本人相關之健康檢查、醫療及病歷個人資料。 2.本人(被保險人、要保人)同意臺灣產物保險股份有限公司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。						
要保人簽名：_____ 被保險人簽名：_____						
法定代理人簽名：_____ (未成年者其法定代理人簽名)						
要保日期：中華民國 年 月 日						
保經代填寫欄位						
分行代號	分行名稱	管理號碼	登錄字號	業務員簽名	經代簽署章	
電話：	分機：					
保險公司填寫欄位						
核保	經辦	輸入	服務人員	保險業務員		

投保方案 (請勾選)	
☐ 保障型：2,512 元 ☐ 加值型：3,946 元 ☐ 尊榮型：5,679 元 ☐ 保障型：4,905 元 ☐ 加值型：7,620 元	
被保險人姓名：_____ 被保險人身分證號碼：_____	
首年度要保時同意辦理自動續約者，需於要保書上勾選自動續約附加條款。	
繳費方式 (請勾選)	
☐ 現金繳款：限於土地銀行臨櫃繳款，請向行員索取台灣產物保險/車險專用三聯式存款憑條，並於存繳資料處填註被保險人身分證號碼。 戶名：臺灣產物保險股份有限公司 存款帳號：041-001-17287-3	
☐ 信用卡付款	
被保險人 要保人簽名： 身分證統一編號：_____	授權 (持卡) 人姓名：(中文正楷) 授權 (持卡) 人身分證統一編號： 授權 (持卡) 人聯絡電話：
(需與要保書相同)	
發卡銀行： 信用卡種類： ☐ VISA ☐ MASTER ☐ JCB 信用卡卡號：_____ - _____ - _____ - _____ 信用卡有效期限：西元 _____ 年 _____ 月 _____ 日 保險費信用卡授權金額：_____ 萬 _____ 仟 _____ 佰 _____ 拾 _____ 元整	信用卡授權 (持卡) 人與保單之關係：(請擇一勾選) ☐ 要保人 ☐ 被保險人 ☐ 受益人 以下關係者請檢附關係證明文件----- ☐ 要保人、被保險人或受益人之配偶 ☐ 要保人、被保險人或受益人之二親等血親內親屬 ☐ 法人負責人 ☐ 該企業員工 ☐ 法人
授權 (持卡) 人簽名：_____ (留存信用卡上之簽名樣式)	產險公司保單服務人員 (含業務員) 審核無誤：(簽章)
簽帳日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日	
備註： 1.信用卡授權人同意以信用卡支付上開保險費予臺灣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.本項交易若未獲聯合信用卡處理中心核准，則本保險費信用卡付款授權書自動失效，保險費視同未收。 3.產險公司保單服務人員 (含業務員) 須對授權書填寫之內容審核無誤，包含卡號、授權人姓名、身分證統一編號、信用卡有效期限、授權人和要保人簽名等資訊。 4.本授權書之效力包括本授權書所約定之保險單；要保人加保自動續約附加條款時，信用卡授權人同意臺灣產物保險股份有限公司以本授權書所載明之信用卡扣款繳交首期保險費及續約保險費。 ※授權 (持卡) 人已充分知悉本公司依據個人資料保護法所告知之事項，並清楚瞭解本公司蒐集、處理及利用授權 (持卡) 人相關資料之目的及用途。 上開告知事項已公告於本公司官網 (https://www.tfmi.com.tw)。	

臺灣土地銀行病歷、醫療及健康檢查等個人資料蒐集、處理及利用同意書

立同意書人 (即被保險人) 已瞭解貴行履行個人資料保護法第八條第一項告知義務內容，並同意 貴行就本人透過 貴行辦理投保、契約變更、申請理賠或其他符合法令辦理保險業務時所檢附之病歷、醫療及健康檢查等個人資料於特定目的之必要範圍內，為蒐集、處理或利用。並於符合相關法令規範範圍內將上開資料轉送與 貴行有業務往來之產、壽險公司辦理投保、契約變更或理賠作業。立同意書人併此聲明，此同意書係出於本人意願下所為之意思表示。

此致

臺灣土地銀行

立同意書人 (即被保險人) 簽名：_____
 (立同意書人未滿七足歲者，由法定代理人代為簽名)

法定代理人簽名：_____ 與立同意書人關係：_____
 (立同意書人未滿二十足歲且未婚者，需其法定代理人一併簽名)

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

臺灣土地銀行履行個人資料保護法第八條第一項告知義務內容

(立約人為自然人或立約人之法定代理人／負責人／監護人／輔助人者，請詳閱)

- 一、親愛的客戶您好，由於個人資料之蒐集，涉及 臺端的隱私權益，臺灣土地銀行股份有限公司(以下稱本行)向 臺端蒐集個人資料時，依據個人資料保護法(以下稱個資法)第八條第一項規定，應明確告知 臺端下列事項：(一) 非公務機關名稱 (二) 蒐集之目的 (三) 個人資料之類別 (四) 個人資料利用之期間、地區、對象及方式 (五) 當事人依個資法第三條規定得行使之權利及方式 (六) 當事人得自由選擇提供個人資料時，不提供將對其權益之影響。
 - 二、有關本行蒐集 臺端個人資料之目的、個人資料類別及個人資料利用之期間、地區、對象及方式等內容，請 臺端詳閱如後附表。
 - 三、依據個資法第三條規定，臺端就本行保有 臺端之個人資料得行使下列權利：
 - (一) 除有個資法第十條所規定之例外情形外，得向本行查詢、請求閱覽或請求製給複製本，惟本行依個資法第十四條規定得酌收必要成本費用。
 - (二) 得向本行請求補充或更正，惟依個資法施行細則第十九條規定，臺端應適當釋明其原因及事實。
 - (三) 本行如有違反個資法規定蒐集、處理或利用 臺端之個人資料，依個資法第十一條第四項規定，臺端得向本行請求停止蒐集。
 - (四) 依個資法第十一條第二項規定，個人資料正確性有爭議者，得向本行請求停止處理或利用 臺端之個人資料。惟依該項但書規定，本行因執行業務所必須並註明其爭議或經 臺端書面同意者，不在此限。
 - (五) 依個資法第十一條第三項規定，個人資料蒐集之特定目的消失或期限屆滿時，得向本行請求刪除、停止處理或利用 臺端之個人資料。惟依該項但書規定，本行因執行業務所必須或經 臺端書面同意者，不在此限。
 - 四、臺端如欲行使上述個資法第三條規定之各項權利，有關如何行使之方式，得向本行客服(0800-231-590)洽詢。
 - 五、臺端得自由選擇是否提供相關個人資料及類別，惟 臺端所拒絕提供之個人資料及類別，如果是辦理業務審核或作業所需之資料，本行可能無法進行必要之業務審核或作業而無法提供 臺端相關服務或無法提供較佳之服務，敬請見諒。
- 附表：

特定目的說明			蒐集之個人資料類別
業務類別	業務特定目的及代號	共通特定目的及代號	
財富管理、信託及保險代理業務	001 人身保險 065 保險經紀、代理、公證業務 068 信託業務 093 財產保險 148 網路購物及其他電子商務服務 181 其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務	040 行銷 059 金融服務業依法令規定及金融監理需要，所為之蒐集處理及利用 060 金融爭議處理 061 金融監督、管理與檢查 063 非公務機關依法定義務所進行個人資料之蒐集處理及利用 069 契約、類似契約或其他法律關係管理之事務 090 消費者、客戶管理與服務 091 消費者保護 098 商業與技術資訊 104 帳務管理及債權交易業務 136 資(通)訊與資料庫管理 137 資通安全與管理 157 調查、統計與研究分析 177 其他金融管理業務 182 其他諮詢與顧問服務	姓名、國籍、身分證統一編號、性別、出生地、出生年月日、戶籍資料、住居所、通訊方式、職業、病歷、醫療、健康檢查及其他詳如相關業務申請書或契約書之內容，並以本行與客戶往來之相關業務、帳戶或服務及自客戶或第三人處(例如：財團法人金融聯合徵信中心)所實際蒐集之個人資料為準。
個人資料利用之期間	個人資料利用之地區	個人資料利用之對象	個人資料利用之方式
一、特定目的存續期間。 二、依相關法令所定(例如商業會計法等)或因執行業務所必須之保存期間或依個別契約就資料之保存所定之保存年限。 (以期限最長者為準)	右邊「個人資料利用之對象」欄位所列之利用對象其國內及國外所在地	一、本行(含受本行委託處理事務之委外機構) 二、依國內外法令規定利用之機構。 三、其他業務相關之機構(例如：通匯行、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、財金資訊股份有限公司、信用保證機構、信用卡國際組織、收單機構暨特約商店等)。 四、依國內外法令有權機關或金融監理機關。 五、客戶所同意之對象(例如本行共同行銷或交互運用客戶資料之公司、與本行合作推廣業務之公司等)。	符合個人資料保護相關法令以自動化機器或其他非自動化之利用方式。

(交付客戶)

臺灣土地銀行履行個人資料保護法第八條第一項告知義務內容

(立約人為自然人或立約人之法定代理人/負責人/監護人/輔助人者,請詳閱)

- 一、親愛的客戶您好,由於個人資料之蒐集,涉及 臺端的隱私權益,臺灣土地銀行股份有限公司(以下稱本行)向 臺端蒐集個人資料時,依據個人資料保護法(以下稱個資法)第八條第一項規定,應明確告知 臺端下列事項:(一)非公務機關名稱(二)蒐集之目的(三)個人資料之類別(四)個人資料利用之期間、地區、對象及方式(五)當事人依個資法第三條規定得行使之權利及方式(六)當事人得自由選擇提供個人資料時,不提供將對其權益之影響。
- 二、有關本行蒐集 臺端個人資料之目的、個人資料類別及個人資料利用之期間、地區、對象及方式等內容,請 臺端詳閱如後附表。
- 三、依據個資法第三條規定,臺端就本行保有 臺端之個人資料得行使下列權利:
 - (一)除有個資法第十條所規定之例外情形外,得向本行查詢、請求閱覽或請求製給複製本,惟本行依個資法第十四條規定得酌收必要成本費用。
 - (二)得向本行請求補充或更正,惟依個資法施行細則第十九條規定,臺端應適當釋明其原因及事實。
 - (三)本行如有違反個資法規定蒐集、處理或利用 臺端之個人資料,依個資法第十一條第四項規定,臺端得向本行請求停止蒐集。
 - (四)依個資法第十一條第二項規定,個人資料正確性有爭議者,得向本行請求停止處理或利用 臺端之個人資料。惟依該項但書規定,本行因執行業務所必須並註明其爭議或經 臺端書面同意者,不在此限。
 - (五)依個資法第十一條第三項規定,個人資料蒐集之特定目的消失或期限屆滿時,得向本行請求刪除、停止處理或利用 臺端之個人資料。惟依該項但書規定,本行因執行業務所必須或經 臺端書面同意者,不在此限。
- 四、臺端如欲行使上述個資法第三條規定之各項權利,有關如何行使之方式,得向本行客服(0800-231-590)洽詢。
- 五、臺端得自由選擇是否提供相關個人資料及類別,惟 臺端所拒絕提供之個人資料及類別,如果是辦理業務審核或作業所需之資料,本行可能無法進行必要之業務審核或作業而無法提供 臺端相關服務或無法提供較佳之服務,敬請見諒。

附表:

特定目的說明			蒐集之個人資料類別
業務類別	業務特定目的及代號	共通特定目的及代號	
財富管理、信託及保險代理業務	001 人身保險 065 保險經紀、代理、公證業務 068 信託業務 093 財產保險 <u>148 網路購物及其他電子商務服務</u> 181 其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務	040 行銷 059 金融服務業依法令規定及金融監理需要,所為之蒐集處理及利用 060 金融爭議處理 061 金融監督、管理與檢查 063 非公務機關依法定義務所進行個人資料之蒐集處理及利用 <u>069 契約、類似契約或其他法律關係管理之事務</u> 090 消費者、客戶管理與服務 091 消費者保護 <u>098 商業與技術資訊</u> <u>104 帳務管理及債權交易業務</u> <u>136 資(通)訊與資料庫管理</u> <u>137 資通安全與管理</u> <u>157 調查、統計與研究分析</u> 177 其他金融管理業務 182 其他諮詢與顧問服務	姓名、國籍、身分證統一編號、性別、出生地、出生年月日、戶籍資料、住所、通訊方式、職業、病歷、醫療、健康檢查及其他詳如相關業務申請書或契約書之內容,並以本行與客戶往來之相關業務、帳戶或服務及自客戶或第三人處(例如:財團法人金融聯合徵信中心)所實際蒐集之個人資料為準。
個人資料利用之期間	個人資料利用之地區	個人資料利用之對象	個人資料利用之方式
一、特定目的存續期間。 二、依相關法令所定(例如商業會計法等)或因執行業務所必須之保存期間或依個別契約就資料之保存所定之保存年限。 (以期限最長者為準)	右邊「個人資料利用之對象」欄位所列之利用對象其國內及國外所在地	一、本行(含受本行委託處理事務之委外機構) 二、依 <u>國內外法令</u> 規定利用之機構。 三、其他業務相關之機構(例如:通匯行、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、財金資訊股份有限公司、信用保證機構、信用卡國際組織、收單機構暨特約商店等)。 四、依 <u>國內外法令</u> 有權機關或金融監理機關。 五、客戶所同意之對象(例如本行共同行銷或交互運用客戶資料之公司、與本行合作推廣業務之公司等)。	符合個人資料保護相關法令以自動化機器或其他非自動化之利用方式。

本行業已依個人資料保護法第八條履行告知義務,告知當事人(客戶):_____上開事項,

並交付告知義務內容。 經辦:_____ (印章) 日期:_____ 年 _____ 月 _____ 日

(本行留存聯)

臺灣產物保險股份有限公司病歷、醫療及健康檢查等

個人資料蒐集、處理或利用同意書

立同意書人(以下簡稱本人)同意 貴公司依據個人資料保護法及保險法第 177 條之 1 暨其授權辦法等規定,關於病歷、醫療及健康檢查等個人資料所為蒐集、處理或利用,除 貴公司「履行個人資料保護法告知義務內容」所列告知事項外,得於人身保險及財產保險業務範圍及其他應遵行事項管理辦法所規定之範圍內(包含轉送與有業務往來之再保險公司辦理再保險核保或理賠業務)為之。本人已瞭解若不同意 貴公司蒐集、處理或利用前述資料,貴公司將可能無法提供本人相關人身保險及財產保險業務之申請及辦理。

此致 臺灣產物保險股份有限公司

立同意書人簽名(被保險人): _____

法定代理人簽名: _____

中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

臺灣產物保險公司保險需求及適合度評估暨業務員報告書

■要保人/要保單位: _____

- 居住地: ☐ 本國 ☐ 外國 _____ (國名)
- 國籍: ☐ 本國籍 ☐ 外國籍 _____ (國名)
- 職業: ☐ 一般職業(非註一職業)
註一職業: _____ 註二職稱: _____
- 要保人為自然人時以下免填: 法人負責人: _____
- 行業: ☐ 一般行業 ☐ 註一行業 _____
- 法人註冊地: ☐ 本國 ☐ 外國 _____ (國名)
- 法人主要營業處所: ☐ 同上 ☐ 其他 _____

☐ 要保人與被保險人為同一人(被保險人資料免填)

■被保險人: _____

- 國籍: ☐ 本國籍 ☐ 外國籍 _____ (國名)
- 職業: ☐ 一般職業(非註一職業)
註一職業: _____ 註二職稱: _____
- 要保人與被保險人關係: _____ ☐ 本人

1. 過去一年內要保人是否居住於中華民國境外超過半年以上? ☐ 是 ☐ 否, 若是, 請說明居住國家(地區): _____
 2. 保險費資金來源是否為解約、貸款或保險單借款: ☐ 是 ☐ 否
 3. 要保人或被保險人是否是現任(或曾任)國內外政府或國際組織之重要政治性職務人士(如: 中央或地方民意代表、公務機關首長)?
☐ 是 ☐ 否, 若是, 請說明: _____
 4. 要保人購買保險商品時, 是否對於保障內容或給付項目完全不關心。 ☐ 是 ☐ 否
 5. 要保人是否已確實了解其繳交保險費係用以購買保險商品: _____ ☐ 是 ☐ 否
 6. 要保人投保保險種、保險金額及保險費支出與其實際需求是否已具相當性: _____ ☐ 是 ☐ 否
- 註一: 律師、會計師、公證人、或是其合夥人或受僱人。軍火商。不動產經紀人。當舖業、融資從業人員。寶石及貴金屬交易商。藝術品/骨董交易商、拍賣公司。基金會、協會/寺廟、教會從業人員。博產產業/公司。匯款公司、外幣兌換所。外交人員、大使館、辦事處。虛擬貨幣的發行者或交易商。
- 註二: 一般職員、單位主管(不含財務單位)、協理、副總經理、企業負責人、董事、監察人、財務主管、總經理/執行長(含外國企業在本地所設分公司之 General Manager)、有權代表公司簽章人員、院長、校長。
- 註三: 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。

業務員報告書—個人傷害/個人旅綜/個人健康險適用

1. 要保人基本資料(要保人同被保險人者免填): 身分證字號: _____ 聯絡方式(地址/電話): _____ 出生年月日: _____
2. 要保人及被保險人是否投保其它商業保險: ☐ 是 ☐ 否, 以及投保前三個月內客戶是否有辦理終止契約、貸款或保險單借款之情形: ☐ 是 ☐ 否
3. 本契約是經由: ☐ 親戚 ☐ 朋友 ☐ 家屬 ☐ 他人介紹 ☐ 陌生拜訪 ☐ 主動投保 ☐ 其他 _____
4. 招攬時是否確認要保人、被保險人及受益人之身份, 並核對要保書填載內容確實無誤: ☐ 是 ☐ 否
5. 招攬時是否向要保人或被保險人確認要保人與被保險人及被保險人與受益人之關係: ☐ 是 ☐ 否, 是否親見要保人、被保險人及確認要保人、被保險人親簽相關文件: ☐ 是 ☐ 否, 身故受益人是否指定配偶或直系親屬或法定繼承人: ☐ 是 ☐ 否, 若“否”請說明指定該受益人的原因: _____
6. 要/被保險人投保目的及需求: (可複選) ☐ 增加保障 ☐ 風險移轉 ☐ 子女教育經費 ☐ 房屋貸款 ☐ 其他 _____
7. 要/被保險人/家庭年收入: ☒ 若被保險人為未成年/學生時, 請於家庭年收入欄位填寫其父母或法定代理人年收入總和。

家庭年收入, 新台幣: _____ 萬元	要保人年收入及其他收入(要保人同被保險人者免填): 新台幣 _____ 萬元
被保險人年收入及其他收入: 新台幣 _____ 萬元	家中主要經濟來源者: _____

業務員簽名: _____ 經紀/代理人簽署人簽章: _____ 中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

臺灣產物保險股份有限公司履行個人資料保護法告知義務內容

親愛的客戶, 您好:

臺灣產物保險股份有限公司(以下稱本公司)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, 向 台端告知下列事項, 請 台端詳閱:

- 一、蒐集之目的: (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: 本公司蒐集之個人資料類別包含: 識別類、特徵類、家庭情形、社會情況、財務細節及健康及其他類等。例如: 姓名、身分證統一編號、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、健康檢查或其他得以直接或間接方式識別該個人之資料等予以填載, 詳如相關業務申請書、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)司法警署機關、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、個人資料利用之期間、對象、地區、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)公司及本公司海外分支機構、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、財團法人聯合信用中心、台灣票據交換所、財金資訊公司、開源網路股份有限公司、中央健康保險局、業務委外機構、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督機關。(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: 以書面方式或透過客服專線(0809-068888)向本公司提出申請。
- 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: 本公司履行上開告知義務, 不限取得當事人簽名, 縱無簽署亦不影響告知效力。本公司應採下列方式之一保全履行告知義務之證明: 一、電話行銷之電話錄音檔。二、當事人表明已受告知之書面文件或註明當事人已收受告知書之保單、契約變更或理賠等簽收回條。三、將告知書內容與要保書或保險契約相關申請文件合併列印。