



# 第一產物保險股份有限公司



總公司地址：台北市忠孝東路一段 54 號

電話：(02)2391-3271(代表號)

免費申訴電話：0800-288-068

11307

公開資訊查詢網址：<https://www.firstins.com.tw>

第一產物個人旅遊綜合保險(甲型)暨海外突發疾病健康保險暨個人海外旅行不便保險暨旅行平安保險(甲型)要保書

112.07.12 一產精字第 1120138 號函送保險商品資料庫

幣別：新台幣元

保險單號碼		第 號		保險期間		自民國 年 月 日 時起，共計 天(未滿 24 小時以一天計算)	
旅遊地區		國家/城市名稱		交通工具		旅遊目的	
姓名 / 單位名稱		身分證字號 / 統一編號		出生日期		國籍	
關係		住所		聯絡電話		手機	
電子保單		本人同意使用電子保單，以電子郵件或簡訊寄發，若無勾選則印製紙本保單。		電子郵件：			
姓名		身分證字號		出生日期		國籍	
英文姓名		護照號碼		聯絡電話		Email	
住所							
受益人姓名		身分證字號		關係		受益人聯絡方式	
出生年月日		國籍		地址		受益人指定方式	
1. 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)?							
2. 被保險人是否有在其他保險公司投保旅行平安保險(請勾選)?							
3. 被保險人目前是否受有監護宣告(請勾選)?							
4. 被保險人是否領有身心障礙手冊或身心障礙證明(請勾選)?							
<p><b>要保人及被保險人向第一產物保險公司(以下簡稱「貴公司」)聲明同意下列事項：</b></p> <p>1. 本人(被保險人)同意 貴公司得蒐集、處理及利用本人相關之健康檢查、醫療及病歷個人資料。</p> <p>2. 本人(被保險人、要保人)同意 貴公司將本要保書上載本人資料轉送產、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。</p> <p>3. (1) 本人已審閱並瞭解 貴公司所提供之「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 貴公司蒐集、處理及利用本人個人資料之目的及用途。</p> <p>(2) 本人知悉 貴公司得依「個人資料保護法」之相關規定，於特定目的範圍內對要保人或被保險人之個人資料，有蒐集、處理及利用之權利。</p> <p>4. 本人(被保險人、要保人)已知悉並聲明實支實付型傷害醫療保險或實支實付型醫療保險之受益人，申領保險金給付時須檢具醫療費用收據正本。但若被保險人已投保 貴公司二張以上之商業實支實付型傷害醫療保險或實支實付型醫療保險；或本人於投保時已通知 貴公司有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，而 貴公司仍承保者，貴公司對同一保險事故仍應依各該保險條款約定負給付責任。如有重複投保而未通知 貴公司者，同意 貴公司對同一保險事故中已獲得全民健康保險或其他人身保險契約給付的部分不負給付責任，但實支實付型醫療保險 貴公司應以「日額」方式給付。</p>							
商品名稱		保障內容及保險金額(單位：新台幣)				投保類別(下列擇一投保)	
個人旅遊綜合保險(甲型)		1. 第三人責任保險【限額 100 萬元】				國內基本型	
(不含傳染病及檢疫)		2. 旅行期間居家竊盜保險【限額 5 萬元】；3. 班機改降保險【定額 2 千元】；4. 現金竊盜損失保險【限額 3 千元】；5. 信用卡盜用損失保險【限額 2 萬元】；6. 海外班機劫持慰撫金保險【定額 5 千元】。				海外基本型	
海外突發疾病健康保險		7. 急難救助費用保險 親友前往探視或處理後事費用【限額 12 萬元】；未成年子女返國費用【限額 12 萬元】；醫療轉送費用限額【限額 150 萬元】；遺體或骨灰運送費用【限額 150 萬元】。				海外健康型	
(不含傳染病)		住院醫療保險金 保險金額： 萬元				海外便利型	
個人海外旅行不便保險		急診醫療保險金之限額為為海外突發疾病住院醫療保險金之 1%				海外尊爵型	
(不含傳染病及檢疫)		門診醫療保險金之限額為為海外突發疾病住院醫療保險金之 1%					
旅行平安保險(甲型)		1. 旅程取消保險【限額 5 萬元】；2. 班機延誤保險【延誤滿四小時：定額 5 千元，保險期間內以給付二次為限】；3. 旅程更改保險【限額 3 萬元】；4. 行李延誤保險【定額 2 千元】；5. 行李損失保險【定額 2 千元，保險期間內以給付二次為限】；6. 旅行文件損失保險【定額 3 千元】；					
身故保險金(喪葬費用)或失能保險金		保險金額： 萬元					
失能增額給付(未滿 15 足歲已投保喪葬費用者適用)		保險金額： 萬元					
重大燒燙傷保險金(保額同身故/失能保險金額)		保險金額： 萬元					
傷害醫療保險金		保險金額： 萬元					
食物中毒慰問保險金【國內定額 2,000 元/海外定額 6,000 元】		V					
<p>※本保險契約對於依據聯合國決議有關制裁、禁令或限制之國家；或經歐盟、英國或美國法令規章或貿易制裁之國家，不提供保險保障，亦不負保險理賠及任何利益給付之責任。</p> <p>※海外突發疾病健康保險所稱之傳染病以中華民國傳染病防治法第三條規定為主。</p> <p>※個人旅遊綜合保險(甲型)、個人海外旅行不便保險所稱之傳染病以世界衛生組織及中華民國傳染病防治法第三條規定為主。</p>		投保總人數		人		[2人(含)以上需填寫投保名冊]	
		保險費合計		元			
<p>※要保人及被保險人注意事項：要保人及被保險人對下列告知事項應據實告知並親自填寫，如有為隱匿或遺漏不為說明，或不實之說明，足以影響本公司對於危險之估計者，本公司得依照保險法第六十四條解除本保險契約。</p> <p>※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，不論其是否有其他原因或事件同時或先後介入所致被保險人死亡或失能，其給付金額以保險契約所載保險金額為準。但死亡保險金額超過新台幣二百萬元者，其給付額最高以新台幣二百萬元為限，失能保險金如超過新台幣二百萬元，其給付額則以新台幣二百萬元乘以失能等級計算。被保險人為未滿十五歲之未成年人，或受監護宣告尚未撤銷者，其給付依保險法第一百零七條及第一百零七條之一規定辦理。本人已知悉並明瞭「第一產物傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款」條款之內容及約定。</p> <p>※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。</p> <p>※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。</p> <p>※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。</p> <p>※健康保險被保險人非因契約約定之保險事故致契約效力終止時，本公司退還未到期保險費予要保人。</p>							
<p>保險業務員是否已出示合格銷售資格證件，並提供「保單契約條款樣本或影本」、「投保須知」及「要保書填寫說明」供要保人參閱，並已向要保人清楚解說前述文件內容?.....<input type="checkbox"/>是</p>							
要保人簽章： _____				未成年人法定代理人簽章： _____			
被保險人簽章： _____				要保日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日			
				(請親自簽名，被保險人未成年時須加法定代理人簽名)			

核保	經辦	業務來源/通路代碼	業務員姓名(親簽)	業務員登錄字號	保經代簽署人章	要保書條碼號
----	----	-----------	-----------	---------	---------	--------

**第一產物個人旅遊綜合保險(甲型)暨海外突發疾病健康保險暨個人海外旅行不便保險暨旅行平安保險(甲型)集體件名冊**

幣別：新台幣元

編號	被保險人親自簽章	被保險人身分證字號	出生年月日	性別	國籍(本國籍免填)	旅行平安保險(甲型)(註三)				海外突發疾病住院醫療保險金(不含傳染病)	個人旅遊綜合保險(甲型)暨個人海外旅行不便保險(投保打V)(不含傳染病及檢疫)	身故受益人(註四)					保險費
	英文姓名(註一)	護照號碼				身故(喪葬費用)或失能保險金(註二)	旅行平安失能增額保險金(未滿15足歲適用)	傷害醫療保險金	姓名			身分證或護照號碼	出生年月日	國籍(本國籍免填)	關係(為被保人之)		
	居所地址(海外尊爵型及海外便利型適用)					聯絡電話/地址											
						萬元	萬元	萬元	萬元								元
						萬元	萬元	萬元	萬元								元
						萬元	萬元	萬元	萬元		國內旅遊： <input type="checkbox"/> 不附加						元
						萬元	萬元	萬元	萬元								元
						萬元	萬元	萬元	萬元		海外旅遊得擇一方案投保： <input type="checkbox"/> 海外基本型 <input type="checkbox"/> 海外健康型 <input type="checkbox"/> 海外便利型 <input type="checkbox"/> 海外尊爵型						元
						萬元	萬元	萬元	萬元								元
						萬元	萬元	萬元	萬元								元
						萬元	萬元	萬元	萬元								元
						萬元	萬元	萬元	萬元								元
						萬元	萬元	萬元	萬元								元

註一：申請英文投保證明時，務必填寫護照載明之被保險人姓名及護照號碼。註二：旅行平安保險(甲型)承保項目含食物中毒慰问保險金-國內：新台幣1,500元；海外：新台幣6,000元。註三：1. 被保險人醫療或失能保險金之受益人限定為被保險人本人。2. 身故受益人限指定配偶、直系親屬或法定繼承人；若指定非配偶或直系親屬者，需於「與被保人關係欄」加填原因後需經審核通過後才會受理。※若身故保險金受益人指定為法定繼承人或要保人不同意填寫受益人聯絡地址及電話，本公司將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。※海外突發疾病健康保險所稱之傳染病以中華民國傳染病防治法第三條規定為主。※個人旅遊綜合保險(甲型)、個人海外旅行不便保險所稱之傳染病以世界衛生組織及中華民國傳染病防治法第三條規定為主。

**傷害暨健康保險投保須知****一、投保時，業務員會主動出示登錄證，並告知其授權範圍；如未主動出示或告知，應要求其出示並詳細告知。**

說明：保險業務員管理規則第六條規定：「業務員於招攬保險時，應出示登錄證，並告知授權範圍。」如業務員未主動出示或告知，要保人應向其提出要求以確保本身之權益。

**二、告知義務：要保人及被保險人應誠實告知，否則保險公司得解除契約；保險事故發生後亦同。**

說明：(一)保險法第六十四條規定：「訂立契約時，要保人對於保險人之書面詢問，應據實說明」又「要保人有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，足以變更或減少保險人對於危險之估計者，保險人得解除契約；其危險發生後亦同。但要保人證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限。」

「前項解除契約權，自保險人知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或契約訂立後經過二年，即有可以解除之原因，亦不得解除契約。」

(二)因保險契約是最大誠信契約，所以要保人及被保險人在要保時應將要保書內各項內容，都需要詳實說明或填寫清楚，不能有為隱匿或遺漏不為說明，或告知不實情事。(例如：被保險人過去五年內是否曾因受傷或生病住院治療七日以上？應據實告知)否則，保險公司在契約訂定後，如有解除原因後一個月內行使解除契約權；即使事故發生後亦不負賠償責任，除非要保人(或被保險人)能證明保險事故發生原因與未告知事項無關。且因未盡告知義務解除契約時，其已繳的保險費不須退還，這一點要保人或被保險人請特別注意以免遭受損失。

**三、保險契約的終止。**

說明：要保人得隨時終止本契約。

(一)契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。

(二)要保人約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將未滿期保險費退還要保人，計算及收取方式詳保單條款。

**四、除外責任：**

說明：(一)保險公司依照保險法規定，有依保單條款規定之除外責任，可以不負賠償責任。

(二)保險單條款都有詳細明訂各種除外責任之範圍，可以參閱。

**五、契約的保險期間及續保。**

說明：(一)契約的保險期間為一年。

(二)保險期間屆滿時，經本公司同意後，要保人得交付續保保險費，使本契約繼續有效。

**六、投保時，要保書應親自填寫及簽章，如本人不能書寫，得授權由家屬為之，但應註明其經過；業務員及保險公司會主動提供保險單條款，並於要保人交付保險費後，出具正式收據。為知道您投保的內容，及維護您的權益，如業務員及保險公司未主動提供時，請務必要求其提供。****七、被保險人未滿十五足歲之未成年人，或受監護宣告尚未撤銷者，其身故保險金給付之限制。**

說明：(一)訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，除喪葬費用之給付外，其餘死亡給付之約定於被保險人滿十五足歲之日起發生效力；被保險人滿十五足歲前死亡者，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

(二)以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其喪葬費用保險金額總和(不限本公司)，不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費用扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

**八、本保險商品受財產保險安定基金之保障。****九、因投保契約所生紛爭之處理方式及申訴之管道：**

說明：(一)要保人或被保險人因投保之保險契約發生爭議，可以向投保之保險公司提出申訴。

(二)要保人或被保險人不接受處理結果或保險公司逾三十日未處理者，自期限屆滿之日起六十日內，向保護法規定設立之爭議處理機構申請評議或行政院金融監督管理委員會(金管會)申訴。

(三)如因保險契約爭議涉訟者，依據各險示範條款之約定，以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所地在中華民國境外時，則以雙方約定之地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

**傷害暨健康保險要保書填寫說明****一、「業務員登錄證」?**

業務員登錄證係業務員所屬之保險代理人或保險經紀人公司依財政部公佈之「保險業務員管理規則」核發，為具有招攬保險之資格證件，業務員招攬保險時，應出示登錄證，並詳細告知授權範圍。

**二、什麼是「要保書」?**

要保書是指要保人向保險公司申請投保時所填寫的書面文件。

主要內容包括：要保人與保險標的之基本資料等。

**三、誰來填寫要保書?**

要保書應由要保人及被保險人本人就有關內容親自填寫並簽名，若要保人或被保險人為未成年人訂立保險契約時，需經其法定代理人的同意，並於要保書上簽名。但已婚者，不在此限。

**四、什麼是「要保人」?**

要保人是指對保險標的具有保險利益，向保險人申請訂立保險契約，並負有交付保險費義務之人，其權利及義務為：

(一)權利：1. 指定各類保險金之受益人。

2. 申請契約變更。

3. 終止契約。

(二)義務：1. 繳納保險費。

2. 被保險人職業或職務變更及保險事故發生之通知。

3. 告知義務。

**五、什麼是「被保險人」?**

所謂被保險人，指保險事故發生時，遭受損害，享有賠償請求權之人。

**六、「要保人」與「被保險人」之間必須有什麼關係?**

要保人對被保險人須有保險利益，才可以訂立保險契約，而依保險法第十六條之規定，要保人對於下列各人之生命或身體，有保險利益。

(一)本人或其家屬。(二)生活費或教育費所仰給之人。

(三)債務人。(四)為本人管理財產或利益之人。

**七、什麼是「受益人」?**

(一)所謂「受益人」係指被保險人或要保人約定享有賠償請求權之人。

(二)受益人通常除有請求保險金之權利外，並可基於利害關係人之身分代繳保險費。

(三)受益人之義務則應於知悉保險事故發生後通知保險公司。

**八、受益人怎麼指定?**

受益人由要保人指定，人數無限制，中途得以變更，次數亦無限制。

**九、要保書上要填寫什麼「地址」?有何重要性?**

要保書上要填寫的地址係指要保書上保險公司收取續期保險費及相關文件的寄送地址。地址如有變更，應立即通知保險公司。

**十、什麼是「告知事項」?**

告知事項主要為要保書中有關被保險人身體狀況等之詢問事項。應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，足以變更或減少保險人對危險之估計者，保險人得解除契約；其危險發生後亦同。

**十一、要保書中對健康狀況的告知義務年期或期間(「過去兩年」、「最近兩個月」、「過去五年」等期間)如何認定?**

以要保人填寫要保書所載之申請日期起回溯計算兩個月、兩年、五年稱之。

**十二、什麼是「健康檢查有異常情形」?**

(一)健康檢查結果異於檢查標準的正常值或參考值者。

(二)醫師要求或建議作進一步追蹤、檢查或治療者。

**十三、什麼是「治療、診療或用藥」?**

(一)治療：針對疾病、傷害等異常現象直接加以手術、用藥或物理治療、心理治療等。

(二)診療：對於身體狀況有異常之問診、檢查或治療。

(三)用藥：服用、施打或外敷藥品。

**十四、「住院七日以上」怎麼認定?**

(一)自辦理住院手續當日至辦理出院手續當日止。

(二)前述計算方式，中間如遇有轉院等中斷住院之情形時，需連續計算在內。

**十五、對要保書中告知事項所列疾病名稱有疑問時，該怎麼辦?**

(一)詢問診斷醫師。

(二)請洽本公司免費服務電話詢問。電話號碼為：0800-288-068。

**十六、要保書還有什麼附件?**

除了要保書本身之外，尚有投保人須知、要保書填寫說明及保險單條款樣張或影本等附件，提供給要保人及被保險人於填寫要保書參考。