

保險需求及適合度評估暨業務員報告書

險別： <input type="checkbox"/> 傷害保險 <input type="checkbox"/> 健康保險 <input type="checkbox"/> 微型保險 <input type="checkbox"/> 旅行平安保險〔由團體成員自行全額負擔保費者，以要保人(單位)為主填報一份〕				
要保單位/ 要保人	名稱/ 姓名 法人註冊地： <input type="checkbox"/> 本國 <input type="checkbox"/> 外國 法人營業地： <input type="checkbox"/> 本國 <input type="checkbox"/> 外國	負責人 姓名 國籍： <input type="checkbox"/> 本國 <input type="checkbox"/> 外國	統編/ 身分證字號 客戶屬性： <input type="checkbox"/> 非專業客戶 <input type="checkbox"/> 專業客戶(詳註三)	<input type="checkbox"/> 一般職業 <input type="checkbox"/> 註一所列職業
被保險人 <input type="checkbox"/> 同要保人		國籍： <input type="checkbox"/> 本國 <input type="checkbox"/> 外國	客戶屬性： <input type="checkbox"/> 非專業客戶 <input type="checkbox"/> 專業客戶(詳註三)	<input type="checkbox"/> 一般職業 <input type="checkbox"/> 註一所列職業
一、被保險人之健康狀態：(旅行平安保險免填) 1.外觀體況： <input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 肥胖 <input type="checkbox"/> 虛弱 <input type="checkbox"/> 蒼白 <input type="checkbox"/> 黃疸 <input type="checkbox"/> 病態。 2.被保險人的四肢五官是否有殘缺障礙或畸形： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否，若是，請註明詳情_____				
二、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：若是，請說明居住國家(地區)_____。 <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</div>				
三、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)：若是，請說明_____。 <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</div>				
四、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，抑或對於具高保單價值準備金或具高現金價值或躉繳保費之保險商品，僅關注保單借款、解約或變更受益人等程序。 <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</div>				
五、要/被保險人投保目的： <input type="checkbox"/> 增加保障 <input type="checkbox"/> 風險轉移 <input type="checkbox"/> 子女教育經費 <input type="checkbox"/> 房屋貸款 <input type="checkbox"/> 旅行保障 <input type="checkbox"/> 其他_____。				
六、身故受益人是否指定為配偶、直系親屬或指定為法定繼承人，且其順位及應得比例適用民法繼承編相關規定？ 若否，請說明關係及原因_____。 <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</div>				
七、要/被保險人或家中主要經濟者之財務狀況： 1.要保人年收入與其他收入： <input type="checkbox"/> 0~30 萬 <input type="checkbox"/> 31 萬~60 萬 <input type="checkbox"/> 61 萬~100 萬 <input type="checkbox"/> 101 萬~150 萬 <input type="checkbox"/> 151 萬以上_____萬 2.要保人家庭年收入： <input type="checkbox"/> 0~30 萬 <input type="checkbox"/> 31 萬~60 萬 <input type="checkbox"/> 61 萬~100 萬 <input type="checkbox"/> 101 萬~150 萬 <input type="checkbox"/> 151 萬以上_____萬 3.被保險人年收入與其他收入：(同要保人免填) <input type="checkbox"/> 0~30 萬 <input type="checkbox"/> 31 萬~60 萬 <input type="checkbox"/> 61 萬~100 萬 <input type="checkbox"/> 101 萬~150 萬 <input type="checkbox"/> 151 萬以上_____萬 4.被保險人家庭年收入：(同要保人免填) <input type="checkbox"/> 0~30 萬 <input type="checkbox"/> 31 萬~60 萬 <input type="checkbox"/> 61 萬~100 萬 <input type="checkbox"/> 101 萬~150 萬 <input type="checkbox"/> 151 萬以上_____萬 5.家中主要經濟來源為被保險人之： <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 其他_____				
八、要/被保險人是否投保(或正在投保)其他商業保險？ <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</div>				
九、要/被保險人於投保前 3 個月內是否有辦理終止契約、貸款或保險單借款？(旅平險/旅綜險不適用) <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</div>				
十、繳交保險費的資金來源： <input type="checkbox"/> 工作收入 <input type="checkbox"/> 投資收入 <input type="checkbox"/> 儲蓄 <input type="checkbox"/> 退休金 <input type="checkbox"/> 解約 <input type="checkbox"/> 保單借款 <input type="checkbox"/> 貸款 <input type="checkbox"/> 其他_____。				
十一、本契約是經由： <input type="checkbox"/> 陌生拜訪 <input type="checkbox"/> 原已相識 <input type="checkbox"/> 朋友/保戶介紹 <input type="checkbox"/> 要/被保險人要求 <input type="checkbox"/> 其他_____。				
十二、要保書上是否確係由要/被保險人及法定代理人簽名或要保單位正式蓋章確認？ <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</div>				
十三、招攬時是否確認要保人(要保單位)/被保險人及法定代理人之身分，並核對要保書填載內容確實無誤？ <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</div>				
十四、本保單之規劃，要保人與被保險人是否已確實瞭解投保目的、保險需求，綜合考量財務狀況以及付費能力，分析與評估保費、保額及保障需求間之適當性，且符合投保條件，無僅以理財、節稅、資金運用作為招攬之主要訴求及未有鼓勵或勸誘以貸款或保險單借款方式購買保險？ <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</div>				
十五、招攬時是否已向要保人與被保險人說明本保險商品之承保範圍、除外不保事項及商品風險？ <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</div>				
十六、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)。 <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</div>				
業務員聲明事項： 1.要保書之被保險人姓名、身分證字號、生日、職業及告知事項，確經本人當面向要、被保險人說明並核對身分證件，且由要、被保險人親自填寫要保書及簽名無誤。 2.本人向要、被保險人招攬時，已評估過要、被保險人收入、財務狀況、職業與保險費之負擔能力及保險金額的相當性，要保人確已瞭解其所繳保費係用以購買保險商品，並於面見要、被保險人後作成本保險需求及適合度評估暨業務員報告書，如有不實致兆豐產險受損害時，願負賠償責任，特此聲明。 註一：(1)產險公會報主管機關備查行業：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。博弈產業/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。 (2)配合金控母公司 CRR 一致性新增行業：金融業。不動產經紀商。信託及公司服務供應商。法律專業人員。金融服務業及保險業。提供第三方支付服務之事業或人員。證券商。非營利組織。國際貿易商。提供虛擬資產服務之事業或人員。 註二：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。 註三：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。				
單位經辦	招攬單位	招攬人員簽名	保經、代公司簽章	日期
				____年____月____日