

保單號碼：_____

要保人(單位)姓名：_____

<p>要保人為自然人</p> <p>1. 職業 <input type="checkbox"/> (1)一般職業 <input type="checkbox"/> (2)註一所列職業</p> <p>2. 國籍 <input type="checkbox"/> (1)本國籍 <input type="checkbox"/> (2)外國籍，國籍：_____</p> <p>3. 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？ <input type="checkbox"/> (1)否 <input type="checkbox"/> (2)是，請說明居住國家(地區)：_____</p> <p>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，抑或對於具有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？<input type="checkbox"/> (1)否 <input type="checkbox"/> (2)是，請說明：_____</p> <p>5. 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：中央或地方民代表、公務 機關首長) <input type="checkbox"/> (1)否 <input type="checkbox"/> (2)是，請說明：_____</p> <p>6. 工作年收入與其他收入(新台幣) <input type="checkbox"/> 50萬以下 <input type="checkbox"/> 51~100萬 <input type="checkbox"/> 101~200萬 <input type="checkbox"/> 201~300萬 <input type="checkbox"/> 301~500萬元 <input type="checkbox"/> 501萬元以上</p>	<p>要保人為法人</p> <p>1. 設立時間：民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日</p> <p>2. 負責人：_____</p> <p>3. 行業 <input type="checkbox"/> (1)一般行業 <input type="checkbox"/> (2)註一所列行業</p> <p>4. 註冊地：<input type="checkbox"/> (1)本國 <input type="checkbox"/> (2)外國，國家：_____</p> <p>5. 法人是否得發行無記名股票？ <input type="checkbox"/> (1)否 <input type="checkbox"/> (2)是 <input type="checkbox"/> 已發行者，已採取適當措施確保其實際受益人之更新</p> <p>6. 客戶屬性：<input type="checkbox"/> 非專業客戶 <input type="checkbox"/> 專業客戶(詳註二)</p>
--	--

1. 繳交保險費的資金來源 工作收入 存款 保單借款 貸款 其他：_____
2. 投保前三個月內客戶是否有辦理貸款或保險單借款？ (1)否 (2)是

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。博奕產業/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：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。

【個人件&要保人為自然人之集體彙繳件】被保險人資料

被保險人姓名	工作年收入與其他收入(新台幣)	家中主要經濟來源者	是否投保其他旅遊保險	身故受益人身分、其順位及應得比例是否適用民法繼承編規定
<input type="checkbox"/> 同要保人	<input type="checkbox"/> 50萬以下 <input type="checkbox"/> 51~100萬 <input type="checkbox"/> 101~200萬 <input type="checkbox"/> 201~300萬 <input type="checkbox"/> 301~500萬元 <input type="checkbox"/> 501萬元以上	<input type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 其他 _____ <input type="checkbox"/> 被保險人本人	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否(請說明原因/姓名/ID/關係)
	<input type="checkbox"/> 50萬以下 <input type="checkbox"/> 51~100萬 <input type="checkbox"/> 101~200萬 <input type="checkbox"/> 201~300萬 <input type="checkbox"/> 301~500萬元 <input type="checkbox"/> 501萬元以上	<input type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 其他 _____ <input type="checkbox"/> 被保險人本人	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否(請說明原因/姓名/ID/關係)
	<input type="checkbox"/> 50萬以下 <input type="checkbox"/> 51~100萬 <input type="checkbox"/> 101~200萬 <input type="checkbox"/> 201~300萬 <input type="checkbox"/> 301~500萬元 <input type="checkbox"/> 501萬元以上	<input type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 其他 _____ <input type="checkbox"/> 被保險人本人	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否(請說明原因/姓名/ID/關係)
	<input type="checkbox"/> 50萬以下 <input type="checkbox"/> 51~100萬 <input type="checkbox"/> 101~200萬 <input type="checkbox"/> 201~300萬 <input type="checkbox"/> 301~500萬元 <input type="checkbox"/> 501萬元以上	<input type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 其他 _____ <input type="checkbox"/> 被保險人本人	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否(請說明原因/姓名/ID/關係)
	<input type="checkbox"/> 50萬以下 <input type="checkbox"/> 51~100萬 <input type="checkbox"/> 101~200萬 <input type="checkbox"/> 201~300萬 <input type="checkbox"/> 301~500萬元 <input type="checkbox"/> 501萬元以上	<input type="checkbox"/> 要保人 <input type="checkbox"/> 其他 _____ <input type="checkbox"/> 被保險人本人	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否(請說明原因/姓名/ID/關係)

*若被保險人為已婚者，請於年收入欄位填寫夫妻雙方年收入及其他收入總和。*若被保險人為未成年人/學生時，請於年收入欄位填寫其父母或法定代理人年收入及其他收入總和。*要保人為自然人且每位被保險人投保金額在500萬元以下者，請填寫代表或第一位被保險人資料即可；投保金額超過500萬元者請逐一填寫。

【招攬經過】

1. 投保目的與需求： 旅遊保障 商務差旅 其他 _____
2. 招攬經過： 親友 保戶介紹 職域開拓 陌生拜訪 主動投保 其他：_____
3. 其他有利核保資訊(補充說明)：_____

※業務員聲明事項

1. 要保書之被保險人職業及告知事項，確實經本人向要、被保險人說明；並確認要保人、被保險人及受益人之身分及關係，且親晤要保人、被保險人及法定代理人親自簽名。
2. 本人向要、被保人招攬時，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，要保人確已了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，且遵守「保險業防制洗錢及打擊資助恐怖主義注意事項」及「金融消費者保護法」事項，如有不實致美商安達產物保險股份有限公司台灣分公司受損害時，願負賠償之責，特此聲明。
3. 本人已向要保人說明本次購買保險商品之重要內容、繳費方式、相關費用、本保險商品受有保險安定基金之保障以及申訴管道。
4. 本人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)

招攬單位：_____ 業務員簽名：_____ 簽署人章：_____

中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日