



總公司：台北市仁愛路四段 296 號 免費服務電話：0800-212-880  
查閱本公司資訊公司說明文件網址：www.cathay-ins.com.tw

國泰世紀產物財產險暨責任險要保書

110.10.15 國產精字第 1100100044 號函送保險商品資料庫

※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容以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平衡對等原則，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。

本期關聯號碼	qsbz240627085280	前期關聯號碼	
保險單號碼		續保號碼	
要保人	美惠辦桌美食料理		
統一編號/身分證字號		出生年月日或設立日期	106/04/07
負責(代表)人	陳彥旭		
聯絡電話		手機號碼	0981809750
電子信箱			
通訊地址	421臺中市后里區三光路77號		
被保險人	美惠辦桌美食料理		
統一編號/身分證字號		出生年月日或設立日期	106/04/07
負責(代表)人	陳彥旭		
聯絡電話		手機號碼	0981809750
電子信箱			
通訊地址	421臺中市后里區三光路77號		
保險期間	12 個月；自民國 113 年 7 月 7 日 中午12 時起至民國 114 年 7 月 7 日 中午12 時止		
保單型式(擇一)	<input type="checkbox"/> 電子保單 <input checked="" type="checkbox"/> 紙本保單+ QR code條款 <input type="checkbox"/> 紙本保單+紙本條款 *可掃描QR Code 下載保單條款或至保險事業發展中心網站查詢		

承保險種

產品責任險

產品代碼：F111 地區限制：中華民國(台灣) 預估年營業額：5,000,000元 準據法：中華民國(台灣)  
 承保對象：製造商 追溯日：113/07/07 意險代號：F571999  
 產品名稱：盒餐、外燴、便當

承保範圍	保險金額	每一事故自負額	保險費小計
每一個人身體傷害之保險金額	1,000,000	NT\$2,000	2,500
每一意外事故身體傷害之保險金額	4,000,000		
每一意外事故財物損失之保險金額	0		
保險期間內之累計保險金額	10,000,000		

※承接比例：100.00%

※適用附加條款：

022國泰產物產品責任保險刑事訴訟律師費用附加條款； 988國泰產物管轄法院附加條款； 006國泰產物產品責任保險食品附加條款； 008國泰產物產品責任保險訴訟及理賠費用附加條款； 009國泰產物產品責任保險自負額附加條款； 015國泰產物產品責任保險藥品及重金屬除外責任附加條款； 911國泰產物恐怖主義除外附加條款（工程險、意外險適用）； 950國泰產物網路損失及電子資料除外不保附加條款； 990國泰產物傳染病除外不保附加條款； 999國泰產物電腦系統年序轉換除外不保附加條款（工程保險、責任保險、保證、信用保險及其他財產保險適用）； PD000國泰產物產品責任保險；

※保險費合計 2,500

要保人聲明事項：

- 本人已審閱並瞭解貴公司所提供的「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。
- 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。

要保人與被保險人關係：本人 要保人簽章：

要保日期： 年 月 日

本公司專用欄位	要保書經本公司核保單位認可後始生效。	產險業務員親簽：	保經代通路專用
	經辦	產險業務員證號： L15D314167 張淑敏	保經代簽署章：
	初核	轄區代號： LK412	保經代業務員親簽：
	覆核	業務來源代號： XXX	保經代業務員證號：
	通路別： X3	保經代代號：	產險服務人員證號：
	職域代號：	轄區：	業務來源代號：
	換P、C： <input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 未勾選視為否		

瞭解要保人及被保險人之需求及其適合度分析評估暨招攬人員報告書(財產保險)

要保人與被保險人關係： <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 其他_____投保險種： <u>產品責任險</u>	
要保人： <u>美惠辦桌美食料理</u> <input type="checkbox"/> 自然人(填1-5) <input checked="" type="checkbox"/> 法人(填6-12)負責人： <u>陳彥旭</u>	
1. 職業： <input type="checkbox"/> 一般職業 J800(非註一職業) <input type="checkbox"/> 註一職業，代號_____註二職稱，代號_____	6. 行業： <input checked="" type="checkbox"/> 一般行業 <input type="checkbox"/> 註一行業，代號_____
2. 居住地： <input type="checkbox"/> 台澎金馬 <input type="checkbox"/> 其他：_____ (國名)	7. 設立時間：民國106年4月7日
3. 出生年月日：(民國)____年____月____日	8. 註冊地： <input checked="" type="checkbox"/> 台澎金馬 <input type="checkbox"/> 其他：_____ (國名)
4. 國籍： <input type="checkbox"/> 中華民國籍 <input type="checkbox"/> 其他(必填)_____	9. 總公司所在地： <input checked="" type="checkbox"/> 台澎金馬 <input type="checkbox"/> 其他：_____ (國名)
5. 投保金額與其收入相當 <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否	10. 保險標的物所在地： <input checked="" type="checkbox"/> 台澎金馬 <input type="checkbox"/> 其他：_____ (國名)
11. 法人存在證明檢視： <input checked="" type="checkbox"/> 經濟部商業司工商登記查詢 <input type="checkbox"/> 出示營利事業登記證 <input type="checkbox"/> 其他證明_____	
12. 法人發行無記名股票狀態？ <input checked="" type="checkbox"/> 不得發行(如金融保險業、公司制證券交易所、民用航空股份有限公司、其他非屬股份有限公司型態或公司章程未記載得發行者) <input type="checkbox"/> 公司章程經記載得發行但未發行 <input type="checkbox"/> 已發行無記名股票	
被保險人： <u>美惠辦桌美食料理</u> <input type="checkbox"/> 自然人(填1-2) <input checked="" type="checkbox"/> 法人(填3-4)負責人： <u>陳彥旭</u>	
1. 職業： <input type="checkbox"/> 一般職業 <input type="checkbox"/> 註一職業，代號_____	3. 行業： <input checked="" type="checkbox"/> 一般行業 <input type="checkbox"/> 註一行業，代號_____
2. 國籍： <input type="checkbox"/> 中華民國籍 <input type="checkbox"/> 其他(必填)_____	4. 法人註冊地： <input checked="" type="checkbox"/> 台澎金馬 <input type="checkbox"/> 其他：_____ (國名)
客戶屬性： <input checked="" type="checkbox"/> 非專業客戶 <input type="checkbox"/> 專業客戶(詳註四)	

一、客戶屬性 (請逐一確認)

- 招攬人員已充分瞭解要保人及被保險人之基本資料.....
- 招攬人員已瞭解要保人之投保條件、投保目的及需求程度，並交由核保人員進行相關核保程序.....
- 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).....
- 招攬人員已使客戶瞭解所交保費係用以購買保險商品.....
- 招攬人員已使客戶瞭解其投保之險種、保額與保費支出與其實際需求是否相當.....
- 招攬人員已瞭解客戶對於匯率風險之承受能力(購買以外幣收付之非投資型商品適用).....
- 招攬人員已充分瞭解客戶繳交保險費之資金來源為工作或營業收入/存款/其他\_\_\_\_\_

二、要保人之需求與投保目的 (請選擇勾選)

- 為個(法)人之財產及利益作風險規劃.....
- 為個(法)人依法應負之賠償責任作風險規劃.....
- 為個(法)人或團體所屬員工可能承受之傷害作風險規劃.....
- 其他(請說明)\_\_\_\_\_

三、業務報告 (請逐一確認)

- 招攬人員已向要保人說明對於本保險契約(含附加條款或附加保險)之權利行使、變更、解除及終止之方式.....
- 招攬人員已向要保人說明承保公司對於本保險契約之(含附加條款或附加保險)權利、義務及責任.....
- 招攬人員已向要保人說明其應負擔之保險費以及毋須負擔違約金及其他費用.....
- 招攬人員已向要保人說明本保險依法受保險安定基金之保障.....
- 招攬人員已向要保人說明承保公司因本商品所生紛爭之處理及申訴管道.....

保險代理人簽署人員：\_\_\_\_\_ 簽章  
 保險經紀人簽署人員：\_\_\_\_\_ 簽章

招攬人員：\_\_\_\_\_ 簽章

中 華 民 國 113 年 6 月 27 日

註一：J010:律師、會計師、公證人，或其合夥人或受僱人 J040:當舖業、融資從業人員 J050:寶石及貴金屬交易商

J060:藝術品/骨董交易商、拍賣公司 J020:軍火商 J030:不動產經紀人 J070:基金會、協會/寺廟、教會從業人員 J080:博  
弈產業/公司 J090:匯款公司、外幣兌換所 J100:外交人員、大使館、辦事處 J110:虛擬貨幣的發行者或交易商

註二：T010:一般職員 T020:單位主管(不含財務單位)T030:協理 T040:副總經理 T050:企業負責人 T060:董事、監察人  
T070:財務主管(含外國企業在本地所設分公司之財務主管) T080:總經理/執行長(含外國企業在本地所設分公司之 General  
Manager)T090:有權代表公司簽章人員 T100:院長 T110: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，故請招攬人員建立業務關係時向客戶妥為說明。

註四：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。