

專案內容

【基本型】

保障內容		計畫一	計畫二	計畫三	計畫四
第三人責任險-傷害	每一人醫療死亡	100萬	200萬	300萬	500萬
	每一事故給付上限	1,000萬	2,000萬	3,000萬	5,000萬
第三人責任險-財損	每一事故財損	10萬	15萬	15萬	20萬
殘廢增額給付	每一人殘廢	400萬	800萬	1,200萬	2,000萬
慰問金保險	每一人住院慰問金	5,000元	5,000元	5,000元	5,000元
	每一人身故慰問金	5萬	5萬	5萬	5萬
酒後險	每一事故給付上限	20萬	20萬	20萬	20萬
	保障內容及保額同第三人傷害及財損責任險				
乘客責任險 (以5人座車, 4位乘客計算)	每一人醫療	10萬	15萬	15萬	20萬
	每一人死亡	50萬	75萬	75萬	100萬
	每一事故給付上限	200萬	300萬	300萬	400萬
駕駛人傷害險	住院日額	1,000元	1,000元	1,000元	1,000元
	死傷	50萬	50萬	50萬	50萬
保險費(元)		3,317	3,986	4,339	5,036

★本專案適用車種：自小客車(03)、貨貨兩用車(22)。

【豪華型】

保障內容		計畫五	計畫六	計畫七	計畫八
第三人責任險-傷害	每一人醫療死亡	100萬	200萬	300萬	500萬
	每一事故給付上限	1,000萬	2,000萬	3,000萬	5,000萬
第三人責任險-財損	每一事故財損	20萬	50萬	50萬	50萬
殘廢增額給付	每一人殘廢	400萬	800萬	1,200萬	2,000萬
慰問金保險	每一人住院慰問金	5,000元	5,000元	5,000元	5,000元
	每一人身故慰問金	5萬	5萬	5萬	5萬
酒後險	每一事故給付上限	20萬	20萬	20萬	20萬
	保障內容及保額同第三人傷害及財損責任險				
乘客責任險 (以5人座車, 4位乘客計算)	每一人醫療	10萬	20萬	30萬	50萬
	每一人死亡	100萬	200萬	300萬	500萬
	每一事故給付上限	400萬	800萬	1,200萬	2,000萬
駕駛人傷害	住院日額	1,000元	1,000元	1,000元	1,000元
	死傷	200萬	200萬	200萬	200萬
保險費(元)		4,001	4,951	5,425	6,141

★本專案適用車種：自小客車(03)、貨貨兩用車(22)。

商品內容



1) 第三人責任險-傷害責任險
被保險人因駕駛汽車發生意外事故，致第三人受傷、殘廢或死亡者，由保險公司負賠償之責。

1.急救或運送費用 2.醫療費用 3.交通費用
4.看護費用 5.喪葬費用



2) 第三人責任險-財損責任險
被保險人因駕駛汽車發生意外事故，致第三人的財物受有損害者，由保險公司負賠償之責。

1.運費 2.修復費用 3.補償費用



3) 殘廢增額給付
被保險人因駕駛汽車發生意外事故，致第三人殘廢，對於每一殘廢者負賠償之責。

每一意外事故中最高賠償金額提高至五倍。



4) 慰問金保險
被保險人因駕駛汽車發生意外事故，致第三人受傷、殘廢或死亡時，對於下列費用負賠償之責。

1.住院慰問金，住院超過三日以上，每人定額給付5千元。
2.身故慰問金，每人定額給付5萬元。



5) 酒後險
被保險人因受酒類影響駕駛，致第三人受傷、殘廢、死亡或財物受有損失時，由保險公司負賠償之責。

「受酒類影響」係指飲用酒類後吐氣中所含酒精濃度超過每公升0.25毫克。



6) 乘客責任險
被保險人因駕駛被保險汽車發生意外事故，致乘客受傷或死亡時，由保險公司對被保險人負賠償之責。

1.傷害醫療給付。 2.殘廢、死亡給付。



7) 駕駛人傷害險
被保險人駕駛被保險汽車發生交通意外事故，致被保險人死亡或殘廢時，由保險公司負賠償之責。

1.傷害醫療給付(住院日額1,000元)。
2.殘廢、死亡給付。

專案加費

★道路救援

- 1.急修服務，送油、送水、充氣等急修服務。
- 2.拖吊服務，30公里免費，夜間拖吊或偏遠地區輔助收服務費用。
- 3.服務時間及範圍：24小時全年無休，僅限台灣本島。
- 4.凡投保即贈免費道路救援一年期(不限次數)。

★格上租車

- 1.特定車款優惠價。
- 2.平假日租金定價75折優惠。
- 3.預約專線(02) 6619-9313



第1頁，共1頁



駕保庇

安全氣囊、ABS、防撞系統...
變車的安全標準配備愈來愈齊全。
但除了硬體的高科技配備，並不能算真有全面的保障！
為了自己及家人的行車安全，投保駕保庇才是標準配備。

專案代號：80060

「駕保庇」汽車保險專案 平安，就是福

商品檢核名稱 / 富邦產物汽車第三人責任綜合保險、富邦產物汽車第三人責任保險附加駕駛人傷害保險、富邦產物汽車第三人責任保險附加駕駛人傷害保險傷害醫療給付附加條款、富邦產物自用小型車乘客傷害責任保險

商品檢核字號 / 101.03.30 富邦產物字第1010000380號函 審查、100.08.12 富邦產物字第1000001265號函 審查、依95.08.10 金管保二字第0950208411號函修訂、100.09.01 富邦產物字第1000001375號函 審查

商品給付項目 / 第三人責任-財損、第三人責任-傷害(含殘廢增額)、受酒類影響之第三人責任、慰問金、身故、殘廢保險金、傷害醫療保險金、自小車乘客之傷害、死亡責任

公開資訊：

對於您的個人資料，我們有嚴格的保密措施，以維護您的隱私權，有關本公司資訊公開說明，歡迎利用網路連線至本公司網站www.fubon.com查詢。

富邦產險

台北市建國南路一段237號
0800-009-888 www.fubon.com

【要/被保險人投保須知】

- 一、投保時，業務員應主動出示登錄證、告知其授權範圍及逐項說明本投保須知內容予要保人知悉；如未主動出示或告知，應要求其出示並詳細告知。
- 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。
- 三、貴客戶之權利行使、變更、解除及終止：
- (一) 權利行使
- 被保險人發生保險事故並致生損害時，應依保險法相關法令與投保商品契約條款之約定與程序通知及向本公司申請理賠。
- (二) 契約變更
1. 保險契約之一切通知除經雙方同意得以其他方式為之者外，雙方當事人均應以書面送達對方最後所留之住址。
 2. 保險契約之任何變更，非經雙方同意且經本公司簽批者不生效力。
 3. 保險契約條款有停效約定者，本公司於契約停效期間不負給付保險金之責任。
- (三) 契約解除及終止
1. 保險契約當事人之一方違背特約條款時，他方得解除契約；其危險發生後亦同。
 2. 保險契約得經要保人通知而終止之，自終止之書面送達保險人之翌日起，保險契約失其效力；另契約若約定須經抵押權人同意始得變更或終止保險者，從其約定。
- 四、本公司對於保險契約之重要權利、義務及責任：
- 本公司依據經主管機關核定之各項保險費率收取保險費，在承保危險事故發生時，依相關法令、契約條款之約定及承保之責任，向請求權人、被保險人或受益人負賠償之義務。
- 五、本公司各類保險商品之重要內容，皆已登載於保單條款並以紅色或顯著字體列印，貴客戶可向本公司索取條款審閱，或於本公司網站(<http://www.fubon.com>/富邦產險/公開資訊/保險商品)進行瀏覽。
- 六、貴客戶應負擔之費用及違約金(包括收取時點、計算及收取方式)：貴客戶除繳交保險費外，無需繳交其他費用及違約金。
- 七、本公司保險商品悉依保險法令相關規定辦理，並依法受有財產/人身保險安定基金之保障。
- 八、因投保契約所生紛爭之處理方式及申訴之管道：
- 對於保險契約發生爭議時，得以書面或電話向本公司要求解釋或申訴，或依法向有關單位提出申訴。
- 本公司免費客戶服務專線 0800-009-888。

※ 本投保須知同步公告於本公司網站 [富邦產險客戶投保須知重要內容說明專區](#)，歡迎要/被保險人上網瀏覽。

富邦產物汽車保險要保書

進件 歸檔

專案代號：80060

保險單號碼		第 號 本單係		第 號續保		副本份數					
被保險人	姓名	使用人		代表人		身份證號碼					
	住所(通訊)地址	□□□□				電話	宅： 行動：				
	國籍	<input type="checkbox"/> 本國 <input type="checkbox"/> 外國	出生日期	年 月 日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	婚姻 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚				
要保人	姓名	<input type="checkbox"/> 同被保險人		代表人		身份證號碼					
	通訊地址	□□□□				電話					
保險期間		自民國 年 月 日 中午 12 時 起至		民國 年 月 日 中午 12 時止							
原始發照年月		出廠年份	廠牌型式	車輛種類	排氣量	引擎號碼	牌照號碼				
民國 年 月 日		西元 年 月 日			C.C		乘載 人				
保障內容				保險金額 (新台幣元)							
				<input type="checkbox"/> 計畫一	<input type="checkbox"/> 計畫二	<input type="checkbox"/> 計畫三	<input type="checkbox"/> 計畫四	<input type="checkbox"/> 計畫五	<input type="checkbox"/> 計畫六	<input type="checkbox"/> 計畫七	<input type="checkbox"/> 計畫八
3Q31	第三人責任-傷害	每一人體傷/死亡	100 萬	200 萬	300 萬	500 萬	100 萬	200 萬	300 萬	500 萬	
		每一意外事故體傷死亡	1,000 萬	2,000 萬	3,000 萬	5,000 萬	1,000 萬	2,000 萬	3,000 萬	5,000 萬	
3Q32	第三人責任-財損	每一意外事故財損	10 萬	15 萬	15 萬	20 萬	20 萬	50 萬	50 萬	50 萬	
3Q33		殘廢增額給付	每一人殘廢	400 萬	800 萬	1,200 萬	2,000 萬	400 萬	800 萬	1,200 萬	2,000 萬
3Q27	慰問金保險	每一人住院慰問金	5,000 元	5,000 元	5,000 元	5,000 元	5,000 元	5,000 元	5,000 元	5,000 元	
		每一人身故慰問金	5 萬	5 萬	5 萬	5 萬	5 萬	5 萬	5 萬	5 萬	
		每一事故給付上限	20 萬	20 萬	20 萬	20 萬	20 萬	20 萬	20 萬	20 萬	
3Q24	駕駛人受酒類影響保障	保障內容及保額同第三人傷害及財損責任險									
51B	乘客責任險	每一人醫療	10 萬	15 萬	15 萬	20 萬	10 萬	20 萬	30 萬	50 萬	
		每一人死亡	50 萬	75 萬	75 萬	100 萬	100 萬	200 萬	300 萬	500 萬	
		每一事故給付上限	200 萬	300 萬	300 萬	400 萬	400 萬	800 萬	1,200 萬	2,000 萬	
50	第三人責任保險 附加駕駛人傷害保險	住院醫療日額	1,000 元	1,000 元	1,000 元	1,000 元	1,000 元	1,000 元	1,000 元	1,000 元	
		每一人體傷死亡	50 萬	50 萬	50 萬	50 萬	200 萬	200 萬	200 萬	200 萬	
21	強制汽車責任保險	<input type="checkbox"/> 每一人傷害醫療最高 20 萬元 / 每一人殘廢最高 200 萬元 / 每一人死亡定額給付 200 萬元									
強制險保險費		元		任意險保險費		元		總保險費		元	
第三人責任保險駕駛人傷害保險附加條款被保險人名冊											
被保險人姓名		身分證號碼		出生年月日		與要保人關係		受益人姓名		受益人與被保險人關係	
強制責任 汽保 車險	保險證號碼：		保險公司						<input type="checkbox"/> 需同時簽發強制保險證		
	保險期間	自民國 年 月 日 中午 12 時 起 至民國 年 月 日 中午 12 時 止 (個月)	保險費						<input type="checkbox"/> 強制保險證另出單		
<p>※要保人與被保險人聲明事項：(本聲明事項僅針對投保傷害險部分適用)</p> <p>1.本人(被保險人)同意富邦產物保險公司查閱本人相關之醫療紀錄及病歷資料。2.本人(被保險人、要保人)同意富邦產物保險公司將本要保書上所有載本人資料轉送產、壽險公會建立電腦連線，以作為其會員公司受理本人投保時之核保參考，但各該公司仍應依其本身之核保標準決定是否承保，不得僅以前開資料作為承保與否之依據。3.本人(被保險人、要保人)同意富邦產物保險公司得依「個人資料保護法」之相關規定，對本人之個人資料，有為蒐集、電腦處理或國際傳遞及利用之權利。</p> <p>■本要保書所列強制險相關欄位，僅為提醒保戶維持強制險之有效性及檢視保障之完整性。強制汽車責任保險訂定仍須依強制汽車責任保險法施行細則第四條辦理。■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。</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>※如需參考其他相關商品資訊，可查閱本公司網站或洽服務人員辦理。※本公司保留承保與否之權利。其他未盡詳細事項，依保單條款辦理。</p>											
<p>※本人(要保人)已受告知並瞭解所投保商品之重要內容及投保須知等相關事宜。</p> <p>要保人簽名：_____ 被保險人簽名：_____</p> <p>法定代理人簽名：_____ (要/被保險人未滿 20 歲者須加簽)</p> <p>要保人與被保險人關係：_____ 要保日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日</p> <p>保發查詢序號：_____</p>											
審核欄	收件	承辦	核保	核定	業務員及 ID		保經代簽署		保經代業務員		
					出單序號：				簽名：		
					姓名：				ID：		
					ID：						



