

珍愛99

國泰產物個人保險

我要有尊嚴、不要變人球

可傳真投保
可單獨投保

想要提高住院醫療、卻不想繳高額の醫療保費嗎？

每日輕鬆3.6元起，意外或疾病住院都有補貼！

讓我們提起捍衛家人的筆，珍愛自己與家人！

✓ 本險保費較同性質壽險保單的保費低廉，可作為提高日額保障的補充保單。

✓ 突發傷病險無等待期間，可直接銜接健康險日額的缺口。

保障範圍 ※ 詳細內容以保單條款為準

係指被保險人於本契約生效日前180天內，未曾接受疾病或意外傷害事故之住院治療者。

但保單屆期本公司仍接續承保時，對前述所稱之疾病或意外傷害事故，不受該180天之限制。

保障項目 / 計畫型別選擇		A36型	A37型	A38型
突發傷病	突發傷病住院醫療保險金(日額)(每事故最高90日)	1,500元	2,000元	2,500元
	突發傷病加護病房或燒燙傷病房保險金(日額)(每事故最高45日)	3,000元	4,000元	5,000元
	突發傷病急診醫療保險金(達6小時以上)	最高1,500元	最高2,000元	最高2,500元
	突發傷病特別慰問金(次)(住院90日以上)	75萬元	100萬元	125萬元
	重大燒燙傷保險金(次)	75萬元	100萬元	125萬元
總保費	年齡：0~未達15足歲	1,470元	1,950元	2,420元
	年齡：15足歲~54歲	1,330元	1,760元	2,200元
	年齡：55~64歲	3,650元	4,840元	—

商品文號/給付項目：

條款名稱 / 文號	主要給付項目
國泰產物個人突發傷病保險 備查文號：99.07.30 (99) 企字第200-316號 104.08.04 依金融監督管理委員會104.06.24 金管保壽字第10402049830號函修正	突發傷病住院醫療保險金、突發傷病加護病房或燒燙傷病房保險金、突發傷病急診醫療保險金、突發傷病特別慰問保險金、重大燒燙傷保險金。
國泰產物個人續保附加條款 備查文號：99.04.30 (99) 企字第200-159號 備查文號：103.05.01 (103) 企字第200-296號	同主保險契約。

投保注意事項

- ◎ 本專案專為0歲至64歲(保險年齡)且職業類別屬第一類至第六類而設計，每一被保險人之最高投保額度不得超過於國泰產險之承保限制。
- ◎ 第五、六類限保A36型、A37型，且年齡達60歲以上者不保。
- ◎ 家管、農夫、臨時工、無業者限保A36型、A37型。
- ◎ 外籍勞力監領人士不得投保本專案，外籍專業工作白領人士限保A36型、A37型，需提供居留證或工作證。
- ◎ 本專案每一被保險人僅得投保一次，且保險期間內不受理計畫別轉換。
- ◎ 如要保書告知事項有勾填「是」者，由核保依個案狀況審核。如有慢性疾病，包括但不限於高血壓、糖尿病、癌症、精神疾病、免疫系統疾病、脊椎疾病等，請檢附疾病問卷。
- ◎ 從事兩項以上職業者，保險費將以危險性較高者計算。
- ◎ 為保障被保險人權益，如日後職業變更者，請務必通知國泰產險辦理變更事宜。如所變更的職業或職務非本公司承保範圍，於保險事故發生時國泰產險將不予理賠並終止該保險契約，另自事故發生日計算退還未滿期保費。
- ◎ 國泰產險保留承保與否及調整續年度保費之權利。其他未盡事宜，悉依國泰產險保單條款規定辦理。
- ◎ 本商品為保險商品，依保險法及其他相關規定，受「財團法人保險安定基金」之保障，但不受存款保險之保障。
- ◎ 消費者於購買前，應詳閱各種銷售文件內容，本商品之預定費用率(預定附加費用率)最高39.0%，最低39.0%；如要詳細了解其他相關資訊，請洽本公司業務員、服務據點(免付費電話：0800-036-599按2)或網站(網址：www.cathayholdings.com/insurance/)，以保障您的權益。

◎ 本簡僅供參考，詳細內容請以保單條款為準。

◎ 查詢本公司資訊公開說明文件：www.cathayholdings.com/insurance/；

免費申訴電話：0800-036-599按2。

◎ 本保險商品為非保證續保之健康保險。

搜尋 國泰產險 成為我們 facebook 的粉絲！

如有任何疑問，請來電由服務人員來替您服務：





國泰產物個人保險要保書

108.12.01國產精字第1081200001號函送保險商品資料庫
109.07.24國產精字第1090700005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。

※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。

※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。

受理編號：02109016

保險單號碼		字第		號(本公司填)		☐ 1.新保 ☐ 2.續保，原保單號碼：	
要保人	姓名或名稱						
	身分證字號或統一編號		要保單位負責(代表)人				
	出生日期	民國	年	月	日(年齡：)	性別	1. ☐ 男 2. ☐ 女
	關係	被保險人之： ☐ 1.本人 ☐ 2.配偶 ☐ 3.父母 ☐ 4.子女 ☐ 5.僱佣 ☐ 6.其他					
	聯絡電話	電話：()		分機	手機：		
	住所(通訊處)	□□□□					
電子信箱	保單型式(擇一)： ☐ 1.電子保單 ☐ 2.紙本保單+電子條款 ☐ 3.紙本保單+紙本條款 * 選電子保單者，手機及電子信箱均須填寫；非電子保單者，手機及電子信箱請擇一填寫。 * 選紙本保單+電子條款者可掃描QR Code下載保單條款或至保險事業發展中心網站查詢。 * 若均未勾選者視同選紙本保單+紙本條款。						
被保險人	姓名					性別	1. ☐ 男 2. ☐ 女
	身分證字號						
	出生日期	☐ 同要保人	民國	年	月	日(年齡：)	
	聯絡電話	電話：()		分機	手機：		
	住所(通訊處)	□□□□					
	工作內容			兼職(未勾視為無兼職)	☐ 0.無 ☐ 1.有，內容：		
服務單位	名稱			職業代碼			
	營業內容			危險分類		(本公司填)	
身故受益人	被保險人是否有受監護宣告(請勾選，若未勾選者，視為無監護宣告)		☐ 0.否 ☐ 1.是，請提供相關證明文件。				
	被保險人是否領有身心障礙手冊或身心障礙證明(請勾選，若未勾選者，視為無身心障礙)		☐ 0.否 ☐ 1.是，如勾選是者，請提供。				
本保險契約各項保險金之受益人為被保險人本人。 被保險人身故時，如有尚未給付之保險金部份，其給付對象則依本保險契約條款約定。							



A03610901

保 險 期 間		12個月，自民國 年 月 日午夜12時起至民國 年 月 日午夜12時止			
繳 費 方 式 (擇 一)		1. 信用卡授權扣款 - ☐ a含本次及未來續保 ☐ b僅限本次(續期須重新填寫)；請另填授權書。 2. 現金、支票或匯款 - ☐			
保障項目 / 計畫型別		A36	A37	A38	
突 發 傷 病	突發傷病住院醫療保險金(日額)(每事故最高90日)	1,500元	2,000元	2,500元	
	突發傷病加護病房或燒燙傷病房保險金(日額)(每事故最高45日)	3,000元	4,000元	5,000元	
	突發傷病急診醫療保險金(達6小時以上)	最高1,500元	最高2,000元	最高2,500元	
	突發傷病特別慰問金(次)(住院90日以上)	75萬元	100萬元	125萬元	
	重大燒燙傷保險金(次)	75萬元	100萬元	125萬元	
參 考 保 費	年齡：0~未達15足歲	1,470元	1,950元	2,420元	
	年齡：15足歲~54歲	1,330元	1,760元	2,200元	
	年齡：55歲~64歲	3,650元	4,840元	-	
投 保 計 畫 (請填型別)			核 定 保 費 (新台幣元)	本保險適用「國泰產物個人續保附加條款」，到期前依本公司出具之同意續保通知書繳交保費後，本公司應繼續承保並製發保單暨收據。	
要 (被) 保 人 聲 明 事 項					
一、本人(被保險人)同意國泰產險得蒐集、處理及利用本人相關之健康檢查、醫療及病歷個人資料。 二、本人(被保險人、要保人)同意國泰產險將本要保書上所載本人資料轉送產、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。 三、本人(被保險人、要保人)同意國泰產險就本人之個人資料，於「個人資料保護法」所規定之範圍內，有為蒐集、處理及利用之權利。 ※本保險商品為非保證續保之健康保險。 ※本要保書書面詢問之告知事項係本人(被保險人、要保人)親自填寫，均屬詳實無訛，絕無隱匿或偽報情事；如有隱匿或不實之說明，國泰產險得依保險法第六十四條解除本契約，保險事故發生後亦同。 ※本人於填寫要保書時，已審閱國泰產險所提供之「要保書填寫說明」、「保險單條款」、「投保須知」及「產險業履行個人資料保護法告知義務內容」。 ※被保險人非因約定之保險事故而致保險契約效力終止時，本公司將依各該契約條款之約定退還未到期保險費予要保人。 ※身故保險金受益人如係身分別之指定及如有要保人不同意填寫受益人之聯絡地址及電話之情形，則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。 ※本商品含有人身保險，投保前本人已審慎瞭解本商品之承保範圍、除外不保事項及商品風險。					



A16410701

要 (被) 保人告知事項

1.被保險人：身高 公分・體重 公斤	是	否
2.最近二個月是否曾因受傷或生病接受醫師治療、診療或用藥？	☐	☐
3.過去二年內是否曾因接受健康檢查有異常情形而被建議接受其他檢查或治療？ (亦可提供檢查報告代替回答)	☐	☐
4.過去五年內是否曾因受傷或生病住院治療七日以上？	☐	☐

5.女性被保險人回答：

(1)是否已確知懷孕？

☐☐

(2)如是，已經幾週？

※被保險人現在及過去之健康情形若有上列2-4項所述的情況，請詳填：

●病名（外傷者，含受傷部位）●就診醫院●就診大約期間●診療過程（門診或住院）●有無手術●有無後遺症

要保人簽名：

被保險人親自簽名：
(未滿七歲者由法定代理人代簽)法定代理人簽名：
(要、被保險人未成年者)

中華民國 年 月 日 (未填寫視為本公司受理日)

國泰產險 內部專用	核保	保經代 通路專用	保經代簽署章	保經代業務員(親簽)	保經代業務員證號	保經代代號	分支名稱及代碼		
	經辦					92			
						保經代受理編號	產險服務人員證號	轄區	業務來源
								CY59	

國泰世紀產物保險股份有限公司

病歷、醫療及健康檢查等個人資料蒐集、處理或利用同意書

本公司依據個人資料保護法及保險法第 177 條之 1 暨其授權辦法等規定，關於病歷、醫療及健康檢查等個人資料所為蒐集、處理及利用，除本公司「要(被)保人告知事項」所列告知事項外，就 台端個人病歷、醫療及健康檢查等資料之蒐集、處理或利用，將於辦理財產保險(093)、人身保險(001)業務之客戶服務、招攬、核保、理賠、契約保全(批改)、再保險、追償、申訴及爭議處理、公司辦理內部控制及稽核之業務及等合相關法令規範等之目的及範圍內使用。若 台端不同意本公司蒐集、處理或利用前述資料，本公司將可能無法提供 台端相關財產保險(093)、人身保險(001)業務之申請及辦理。

立同意書人（即被保險人）已瞭解上述說明，並同意 貴公司於符合相關法令規範範圍內，得為蒐集、處理或利用本人之病歷、醫療及健康檢查等個人資料，以及將上開資料轉送與 貴公司有業務往來之再保險公司辦理再保險核保或理賠業務。立同意書人併此聲明，此同意書係出於本人意願下所為之意思表示。

此 致

國泰世紀產物保險股份有限公司

立同意書人(即被保險人)簽名：_____

法定代理人簽名：_____

中華民國

年

月

日



繳費方式(以下擇一)

本繳款單與要保書係分別獨立簽署契約

- ☐ 郵局劃撥 / 戶名：國泰世紀產物保險股份有限公司 帳號：17298876
- ☐ ATM轉帳 / 受款銀行：國泰世華銀行 (013) 戶名：國泰世紀產物保險股份有限公司 帳號：0010-30995763
- ☐ 信用卡 (請填寫下方信用卡授權同意書)

**傳真投保專線
(02)8192-4318**

立授權書人 (即持卡人，以下簡稱授權人) 茲授權信用卡發卡機構及國泰世紀產物保險股份有限公司 (以下簡稱國泰產險) 得依國泰產險所提供 貴保戶之要保資料及指定之繳費方式，自授權人信用卡帳戶內進行扣款，以交付該保險契約之保險費：

信用卡種類：☐ 聯合信用卡 ☐ VISA ☐ MASTER ☐ JCB 卡號：_____ - _____ - _____

發卡銀行：_____ 銀行 有效期限：至 _____ 月 _____ 年

持卡人白天連絡電話：_____ 簽帳金額：_____

持卡人身分證字號：_____ 持卡人簽名：_____ (須與信用卡上簽名一致)

註：1.個人傷害險及健康險持卡人須為要保人、被保人，或保險契約之利害關係人。

2.持卡人同意以信用卡支付上開保險費金額予國泰世紀產物保險股份有限公司並保證上列信用卡資料均為詳實無訛。

3.本項交易若未獲發卡銀行核准，則本信用卡簽帳單自動失效，本公司得向要保人重行收費。

4.本公司僅接受各發卡機構發行之聯合信用卡、VISA、MASTER及JCB信用卡。(無法接受美國運通卡、花旗大來卡及中華郵政發行之信用卡)

被保人姓名：

交易序號 (由國泰產險填寫)