



新安東京海上產物保險股份有限公司 Tokio Marine Newa Insurance Co., Ltd.

客服暨申訴專線：0800-050-119 官方網站：<https://www.tmnwa.com.tw>
電話：(02)8772-7777 總公司：104台北市南京東路三段130號8-13樓
8-13F, No.130, Sec.3, Nanjing E. Road, Taipei 104, Taiwan, R.O.C.

新安東京海上產物保險股份有限公司網路投保注意及聲明事項

(旅行綜合險用)

【要保人與被保險人聲明事項】

- 一、 本人（被保險人）同意（新安東京海上產物保險公司）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（新安東京海上產物保險公司）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）已審閱並瞭解（新安東京海上產物保險公司）所提供之「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。
- 四、 本人（被保險人、要保人）知悉（新安東京海上產物保險公司）得依「個人資料保護法」之相關規定，於特定目的範圍內對本人之個人資料，有蒐集、處理及利用之權利。
- 五、 本人（被保險人、要保人）已知悉並明瞭實支實付型傷害醫療保險或實支實付型醫療保險之受益人，申領保險金給付時須檢具醫療費用收據正本。但若被保險人已投保（新安東京海上產物保險公司）二張以上之商業實支實付型傷害醫療保險或實支實付型醫療保險；或本人於投保時已通知（新安東京海上產物保險公司）有投保其他商業實支實付型傷害醫療保險或實支實付型醫療保險，而（新安東京海上產物保險公司）仍承保者，（新安東京海上產物保險公司）對同一保險事故仍應依各該險別條款約定負給付責任。如有重複投保而未通知（新安東京海上產物保險公司）者，同意（新安東京海上產物保險公司）對同一保險事故中已獲得全民健康保險或其他人身保險契約給付的部分不負給付責任。

※本人已了解各類旅行平安險及旅遊不便險保險商品之內容差異。

※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。

【本公司聲明事項】

- 一、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，應由本公司依法負責。
- 二、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 35.56%，最低 35.56%，如要詳細了解其他相關資訊，請洽本行服務人員，新安東京海上產險服務據點(免付費電話：0800-050-119)或網站(<https://www.tmnewa.com.tw>)，以保障您的權益。
- 三、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。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。
- 四、本公司保留承保與否之權利。其他未盡詳細事項，得依保單條款辦理。
- 五、本保單所載各項附加商品之保險金額於被保險人適用之。
- 六、保險期間為短天期者，無論國內外旅遊均可投保，但保險期間最高以 180 日為限。
- 七、「新安東京海上產物傷害保險恐怖主義行為保險限額給付附加條款」(99 年 2 月 10 日產健字第 018 號函備查)內容約定最高給付金額為新臺幣 200 萬元。
- 八、有關本公司保密措施詳細內容及資訊公開說明，歡迎利用網際網路至本公司網站 <https://www.tmnewa.com.tw> 查詢。免費客服及申訴電話：0800-050-119

【要保人與被保險人確認事項】

- 一、要/被保險人已充分告知基本資料。
- 二、要/被保險人已瞭解投保條件、投保目的及需求程度，並將交由本公司核保人員進行相關核保程序。
- 三、要/被保險人已瞭解所交保費係用以購買保險商品。
- 四、要/被保險人已瞭解投保之險種、保額與保費支出與其實際需求是否相當。
- 五、要/被保險人之投保目的為財產及利益作風險規劃或依法應負之賠償責任作風險規劃或為所屬員工可能承受之傷害作風險規劃。
- 六、我已正確提供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。
- 七、我已確認繳交保險費之資金來源為工作或營業收入、存款、及其他非為貸款或保險單借款。
- 八、我已瞭解本保險契約之權利行使、變更、解除及終止之方式。
- 九、我已瞭解貴公司對於本保險契約之權利、義務及責任。
- 十、我已瞭解自身應負擔之保險費以及毋須負擔違約金及其他費用。

- 十一、我已瞭解本保險受有保險安定基金之保障。
- 十二、我已瞭解貴公司因本商品所生紛爭之處理及申訴管道。
- 十三、我已評估自身收入、財務狀況、職業、健康狀況與保險費之負擔能力及保險金額的相當性。
- 十四、我已充分瞭解並關心本保險契約之保障內容與給付項目。
- 十五、每位被保險人以網路投保旅平險+意外醫療實支實付保險，累積以 1 張為限。