



總公司：地址：台北市松江路 126 號 13 樓 電話：(02)21815000 資訊公開查詢：[http:// www.hotains.com.tw](http://www.hotains.com.tw) 消費者可至本公司總、分支機構、網址查閱或索取書面資訊公開說明文件

●台北分公司 電話：(02)23612001 傳真：(02)23810461 ●新竹分公司 電話：(03)5325125 傳真：(03)5327427 ●台中分公司 電話：(04)23279901 傳真：(04)23223210
●台南分公司 電話：(06)2283456 傳真：(06)2286000 ●高雄分公司 電話：(07)2112161 傳真：(07)2112160 ●商業保險事業處 電話：(02)21815000 傳真：(02)25673676
●免費申訴電話：0800-501888

保險單交經手人
收據交經手人

高爾夫球員綜合保險要保書

106.6.23(106)和泰產商品字第 126230 號函備查

本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已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。
單位：新臺幣元

被保險人		身份證號碼／統一編號	出生年月日	性別	代表人
住 址		電 話			
要保人		<input type="checkbox"/> 同被保險人(要保人資料免填)		身份證號碼／統一編號	出生年月日
住 址		<input type="checkbox"/> 同被保險人住址		電 話	與被保險人關係： <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> _____
保險期間		自民國 年 月 日 時起至民國 年 月 日 時止			
承保範圍 / 給付項目		保險金額、投保計畫別			
		<input type="checkbox"/> 計畫一	<input type="checkbox"/> 計畫二	<input type="checkbox"/> 計畫三	
承 保 類 別	第三人責任保險	每一個人體傷責任	5,000,000	3,000,000	2,000,000
		每一意外事故體傷責任	10,000,000	6,000,000	4,000,000
		本保險契約第三人體傷責任最高賠償金額	10,000,000	6,000,000	4,000,000
		第三人財物損害賠償責任	200,000	200,000	200,000
	財物損失保險	衣李及球具之損失	60,000	60,000	60,000
		球桿破裂或斷折之損失	30,000	30,000	30,000
	額外費用補償保險	醫療費用補償	50,000	50,000	50,000
球僮慰問費用補償		50,000	50,000	50,000	
附加條款	一桿進洞費用補償附加條款	100,000	60,000	40,000	
保 險 費 (一次繳付)		2,108	1,530	1,237	
付款方式		<input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 信用卡(請填寫保險費簽帳單)			

聲明事項：

- 1.本人已審閱並瞭解 貴公司所提供之「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。
- 2.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。

要保人簽章：

民國 年 月 日填

備註	自負額		業務性質	業務來源	目標市場	共保比例
危險分類	行業別代號/ 職業類別代號	危險分類細項代號 (球員類別代號)	單位類別代號	數量	核保人	複審
	<input type="checkbox"/> 業餘 <input type="checkbox"/> 職業				承辦人	經紀人/代理人
						安業保代
						業務員/登錄證號碼

PGLL0001

保險單
號碼

號

本保險單係

號續保

和泰產物保險股份有限公司



和泰產險
HOTAI INSURANCE

聯絡人：
電話：
傳真：

保險費簽帳單

機密文件
CONFIDENTIAL

信用卡種類 發卡機構：_____銀行 聯合信用卡 VISA MASTER JCB CARD 其他_____

信用卡卡號：_____ - _____ - _____ 有效期限至(西元)：_____月_____年(一個月以上有效期限)

持卡人姓名：_____ 持卡人身分證號碼：_____ 出生年月日：民國_____年_____月_____日

持卡人地址：_____ 持卡人電話：_____

被保險人與持卡人關係代號：1.本人 2.要保人 3.配偶 4.子女 5.父母 6.其他_____

被保險人	關係代號	保險單(證)號碼 (或牌照號碼)	保 險 費						授權碼	檢查碼
			拾	萬	仟	佰	拾	元		

持卡人已詳閱以下條款，並簽名以示同意：

1. 持卡人授權並同意由上述信用卡帳戶(以下簡稱持卡人信用卡)支付和泰產險上述保險單之應付保險費(當期及續期保險費)。持卡人同意依發卡機構信用卡契約之約定繳納應繳金額，倘有未繳清之餘額則依信用卡約定條款之利率加計循環利息或違約金，該未繳清餘額、循環利息或違約金與上述保險單之寬限期及和泰產險無涉。
2. 和泰產險、合作推廣本保險之保經代及辦理保險相關業務需要之第三方得依據個人資料保護法，於辦理保險業務之目的，於目的存續期間、於中華民國境內，以自動/非自動化方式蒐集、處理及利用持卡人資料。持卡人得決定是否提供個人資料(若不提供將無法接受保險服務)，並得以電話、書面等方式行使查詢等權利。個資告知事項可查閱和泰產險網站 (www.hotains.com.tw)。
3. 持卡人同意：若要保人及被保險人同意續保時，本簽帳單對上述保險單(限人身保險)之續保保險單仍有授權之效力;付款金額以和泰產險通知要保人/被保險人之到期通知書/扣款通知書約定或重新核算之續保保險費為授權付款金額。持卡人並特此同意和泰產險無須將該重新核算之續保保險費金額通知持卡人。

持卡人簽名：_____ (須與信用卡簽名相同) 民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日