

臺灣產物保險公司擬提供全國公教員工 自費機車強制保險優惠方案報價清單

10105 起適用

項目	車種	期間	金管會 公告價 格	本方案優 惠價格	每一受害人之給付	備註
機車強制責任險	輕型	1年	\$435	\$275	每一個人傷害醫療最高新台幣 20 萬元 每一個人殘廢最高新台幣 200 萬元 每一個人死亡定額給付新台幣 200 萬元	車險費率若有調整將依主管機關審定公告後之最新保費為主
		2年	\$750	\$490		
	重型	1年	\$668	\$508		
		2年	\$1,214	\$954		
強制機車駕駛人傷害險 + 機車強制責任險	輕型	1年	\$876	\$641	每一個人傷害醫療最高新台幣 20 萬元 每一個人殘廢最高新台幣 200 萬元 每一個人死亡定額給付新台幣 200 萬元	
		2年	\$1,589	\$1,185		
	重型	1年	\$1,109	\$874		
		2年	\$2,053	\$1,649		
任意第三人責任險	輕型	1年	\$288	\$238	每一個人傷害最高 50 萬元 每一意外事故傷害 100 萬元 每一意外事故財損 10 萬元	
	重型	1年	\$395	\$327		
對被保險人或其他之服務事項	1. 收件方式：提供免付費電話 0800-000-090 客服專線由客服人員直接為全國各機關學校及公營事業機構員工等提供報價、承保服務。 2. 保費付費方式：現金、刷卡、ATM 轉帳、郵局劃撥。 3. 事故處理方式：24H 理賠報案服務專線 0809-069-888 給您最妥善的事故處理服務。 4. 事故申請方式：台灣產物擁有 50 餘據點，提供保戶就近申請理賠服務。 5. 投保所需證件：車主資料、車籍資料(如行照)、員工識別證等。				請條列具體詳細說明，紅字部份為舉例，請依實際回饋或服務事項填具，1 至 4 項為必填項目，未填具者不予受理。	

填寫注意事項：

1. 本方案相關事項：

- (1) 適用對象：全國各級機關學校及公營事業機構員工、退休人員及其眷屬，可憑證明文件(職員證、服務證、識別證、教師證、退休證、國民旅遊卡)享有本優惠方案。
- (2) 本方案係員工自由參加，所需費用由員工自行負擔。
- (3) 承保收件由員工自行洽承保公司辦理，住福會僅提供福利訊息平台供同仁參考擇用，不經手任何金錢及不代轉收件，亦不收取任何財物回饋。

2. 強制險之保額不得低於現行政府所規定之額度。

3. 駕駛人傷害險之報價保費，不得高於承保公司現有同類型產品之保費；其給付額度不得低於承保公司現有同類型產品之保額。

4. 表列保費均以包含加值型營業稅在內。

5. 車險費率若有調整將依主管機關審定公告後之最新保費為主

嘉義地區：

聯絡電話：(05)281-1177

聯絡傳真：(05)231-3355

聯絡人：

林憶廷(轉 111) 顏嘉君(轉 121)

陳滢絮(轉 108) 彭芳儀(轉 123)

雲林山線地區：

聯絡電話：(05)597-7166

聯絡傳真：(05)596-5042

服務人員：許雅慧、鐘翠萍

雲嘉海線地區：

聯絡電話：(05)782-7098

聯絡傳真：(05)782-6945

服務人員：許英純、蔡玉芬



要保人可逕向免費申訴電話：0809-068-888及本公司網站：<http://www.tfmi.com.tw> 或總公司、分公司及通訊處所提供之電腦查閱或索取資訊公開說明文件。
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。總公司：100台北市中正區館前路49號8、9樓。
101.08.03產企字第1010001262號函送保險商品資料庫



機車強制責任保險(一或二年期)			
一年期	<input type="checkbox"/> 輕型 NT\$	元	二年期
	<input type="checkbox"/> 重型 NT\$	元	
	<input type="checkbox"/> 輕型 NT\$	元	
	<input type="checkbox"/> 重型 NT\$	元	

機車駕駛人保險(一或二年期)			
每一個人傷害醫療	每一個人殘廢	每一個人死亡定額給付	<input type="checkbox"/> 一年期 NT\$ 元
最高20萬元整	最高200萬元整	最高200萬元整	<input type="checkbox"/> 二年期 NT\$ 元

被保險人基本資料									
被保險人 (車主)	出生日期 民國 年 月 日			負責人 (代表人)	使用人				
身分證號碼 (統一編號)	聯絡電話 (○): (手機):			國籍	<input type="checkbox"/> 本國 <input type="checkbox"/> 外國	性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	婚姻	<input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚
聯絡地址	□□□ 本地址將作為郵寄保單及相關文件之用			電子信箱					

要保人基本資料								
要保人	<input type="checkbox"/> 同被保險人	出生日期 民國 年 月 日			性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	負責人 (代表人)	
身分證號碼 (統一編號)	聯絡電話 (○): (手機):			與被保險人關係				
聯絡地址	<input type="checkbox"/> 同被保險人 □□□							

車籍資料							
牌照號碼	廠牌型式			引擎號碼			
車種	<input type="checkbox"/> 輕型機車 <input type="checkbox"/> 重型機車	發照日期	民國 年 月	出廠年月	西元 年 月		
排氣量	保險費			元			
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						

駕駛人傷害保險被保險人名冊(投保駕駛人傷害險者請填妥以下資料)					
被保險人(簽名)	<input type="checkbox"/> 同主保單被保險人	身分證號碼	出生日期	民國 年 月 日	
受益人	<input type="checkbox"/> 法定繼承人 <input type="checkbox"/> 受益人姓名:		與被保險人之關係		

※如您的保險尚未到期，即以原保單到期日為生效日；已逾期(過期)之投保件，收件日中午12時前投保則以當日為生效日，中午12時後投保則以翌日為生效日。
※要保人/被保險人本要保書所填各項聲明事項：
1.本要保書所填各項均應詳實無訛，絕無隱匿或偽報情事，足為與貴公司訂立保險契約之基礎，本人(要保人/被保險人)並願接受該保險契約各項條款及規定之約束。
2.本人(要保人/被保險人)同意貴公司因業務需要，對本人之個人資料，有為蒐集、電腦處理或國際傳遞及利用者，得依電腦處理個人資料保護法相關規定辦理(於個人資料保護法正式施行後則依個人資料保護法辦理)。
3.本人於填寫要保書時，已審閱貴公司所提供之「保險單條款」及「要保人/被保險人投保須知」。

※此強制險相關欄位，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。

要\被保人簽名： _____ 要保時間： 年 月 日 時 分 *保險公司保留最後承保與否之權利*



保經代填寫欄位				
單位名稱	單位代號	保險業務員	經代簽署人簽章	
登錄字號：				
保險公司填寫欄位				
核保	經辦	輸入	服務人員	保險業務員
登錄字號：				