



瞭解要保人及被保險人之需求及其適合度分析評估暨業務員報告書

保單號碼		要保人		被保險人	
------	--	-----	--	------	--

一、招攬經過：是經由何種關係認識本契約要/被保險人？(若勾選為 D 或 E 時，請一併提供要/被保險人身分證影本)

A.既有客戶 B.原已相識(本人或親友) C.轉介紹 D.陌生拜訪 E.要/被保險人主動投保，原因\_\_\_\_\_。

二、要保人與被保險人投保目的及需求(可複選)：保障 教育經費 退休規劃 房屋貸款  
其他(請說明)\_\_\_\_\_。

三、家中主要經濟來源者：要保人 被保險人 其他(請說明)\_\_\_\_\_。

四、要保人與被保險人財務狀況(新臺幣萬元為單位，以阿拉伯數字填寫，如無該項收入請填寫 0)

		要保人		被保險人(與要保人同一人無須填寫)	
個人	工作年收入	新臺幣約	萬元	新臺幣約	萬元
	其他收入(如利息、房租等)	新臺幣約	萬元	新臺幣約	萬元
家庭年收入		新臺幣約	萬元	新臺幣約	萬元
資產	動產(如存款/股票/基金等)	新臺幣約	萬元	新臺幣約	萬元
	不動產	新臺幣約	萬元	新臺幣約	萬元
服務單位/工作內容(含兼職)		/		/	

※若要保人/被保險人為已婚者，請於家庭年收入欄位填寫夫妻雙方年收入總和。請敘明配偶之工作內容\_\_\_\_\_

※若要保人/被保險人為未成年人/學生時，請於家庭年收入欄位填寫其父母或法定代理人年收入總和。

請敘明父母或法定代理人之工作內容\_\_\_\_\_

五、本次投保的保險費來源：薪資收入/公司紅利 投資收入 儲蓄 退休金 財產繼承/贈與 保單借款  
房屋貸款 保單之解約金(含部分解約) 其他，請說明：\_\_\_\_\_。

(倘保險費來源為保單借款、貸款或保單解約金，請另檢附【繳費來源確認暨聲明書】)

六、繳費人若非要保人或被保險人者，請另填寫【非要保人繳納保費及還款說明書】。

七、客戶(註)於本契約承保前三個月內是否有辦理貸款、保單借款或保單解約(含部分解約)-----是 否

\*註：客戶指要保人、被保險人、實際繳交保險費之利害關係人

八、符合高齡之要保人/被保險人/繳費人請依【高齡投保評估量表】結果填寫，確認具有辨識不利其投保權益情形之能力，且投保商品適合其需求。(請檢附高齡投保評估量表)	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
九、招攬時，是否於已親晤要/被保險人/法定代理人，並確認要保文件係由要/被保險人/法定代理人親簽無誤？	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
十、招攬時，是否已確認要保人、被保險人及受益人之關係與身分？有關要保人與被保險人所提供之身分證明文件(身分證、護照、駕照，或其他足資證明其身份之文件等)是否與要保書填載之內容相符？	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
十一、身故受益人是否指定為配偶、直系親屬，或指定為法定繼承人，且其順位及應得比例適用民法繼承篇相關規定？若否，請說明原因_____	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
十二、過去一年內要保人是否居住於中華民國境外超過半年以上？若是，請說明居住國家_____	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是
十三、要保人或被保險人是否是現任(或曾任)國內外政府或國際組織之重要政治性職務人士(如：中央或地方民意代表、公務機關首長)？若是，請說明其職務_____	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是
十四、要保人購買保險商品時，是否對保障內容或給付項目完全不關心，亦或對於具高保單價值準備金或具高現金價值或躉繳保費之保險商品，僅關注保單借款、解約或變更受益人等程序？	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是
十五、要保書或保險相關文件所載要保人或被保險人之住所或居所(聯絡)地址，是否為招攬業務員本人之住所或居所(聯絡)地址或所屬保險代理人、保險經紀人、銀行及其分支機構之營業處所？若是，請說明原因_____	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是
十六、本契約之規劃，要保人與被保險人是否已確實瞭解投保目的、保險需求，綜合考量財務狀況以及付費能力，分析與評估保險費、保額及保障需求間之適當性(適合度)？	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
十七、招攬時，是否已向要保人說明本次購買保險商品內容、繳納保險費方式、繳費年期、領取各種給付項目與解約金內容？	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
十八、要保人及被保險人是否投保其他商業保險？	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
十九、配合相關法令規範，請勾選適合電訪時段： <input type="checkbox"/> 09:00~12:00 <input type="checkbox"/> 13:30~17:00。 (本公司將以前述適合電訪時段優先進行電訪，惟因部分法令及審核時效要求，亦可能於其他時段進行電訪，敬請見諒!)	
二十、其他有利於核保之資訊：_____	

招攬單位		業務員簽名		簽署人章	
錄音編號		日期	年 月 日		

註：執業之保險經紀人或保險代理人，為業務招攬時，請於業務員簽名欄簽名。