

國泰人壽業務員招攬報告暨生調表

要保人(單位)： 陳小強

旅平險業務員招攬報告暨生調表

<p>業務員於招攬時應注意事項：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 確認要保人與被保險人及被保險人與受益人之關係，並瞭解要保人及被保險人是否符合投保之條件、其投保目的及需求，且要保人已確實瞭解其所繳交保險費係用以購買旅平險商品。 ● 確認保單適合度，評估要保人投保險種、保險金額及保險費支出與要保人或被保險人收入、財務狀況、職業及其實際需求已具相當性，並考量要保人及被保險人之保險需求，不得僅以理財、節稅作為招攬之主要訴求。 <p>旅平險高額件生調表適用範圍：累積本公司旅平險 2,001 萬元以上。</p>	<p>旅平險高額件生調表填寫應注意事項：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 填寫人員不得為原招攬業務人員，須由該件業務員上一級主管填寫 確認本表內容。 ● 確認要保人與被保險人及被保險人與受益人之關係，並瞭解要保人及被保險人是否符合投保之條件、其投保目的及需求，且要保人已確實瞭解其所繳交保險費係用以購買旅平險商品。 ● 確認保單適合度，評估要保人投保險種、保險金額及保險費支出與 要保人或被保險人收入、財務狀況、職業及其實際需求已具相當性， 並考量要保人及被保險人之保險需求，不得僅以理財、節稅作為招攬之主要訴求。
--	--

一、招攬經過： 客戶主動要求投保 轉介紹 透過服務、職域開拓 親友 其他 _____

二、要保人及被保險人投保目的： 旅遊 留學 遊學 員工出差旅遊 校外郊遊 進香團 其他 _____

三、要保人及被保險人投保需求： 保障 風險移轉 其他 _____

四、就本次旅程，要保人或被保險人是否已投保其他旅行平安險？(未投保者可免填)保險公司：_____ 保險金額：_____ 元

五、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(地區)。 否 是：_____

六、要保人或被保人是否是現任(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。 否 是：_____

七、要保人購買保險商品時，是否對於保障內容或給付項目完全不關心，抑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？ 否 是，請說明：_____

八、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編相關規定？
 是 否，原因 _____

九、要保人(單位)資料：
 【自然人】：是否為家中主要經濟來源者？ 是 否；年收入為 50萬元以下 51萬元~100萬元 101萬元~200萬元 201萬元以上
 【法人】：代表人 _____；總公司所在地 _____
 年營業額為 500萬元以下 500萬元~1,000萬元 1,000萬元~1億元 1億元以上

十、被保險人工作年收入及其他收入：	是否為家中主要經濟來源者	50 萬以下	51 萬~100 萬	101 萬~200 萬	201 萬以上
● 姓名 <u>陳小強</u>	<input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● 姓名 _____	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● 姓名 _____	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● 姓名 _____	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● 姓名 _____	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

【註】● 要保人為自然人，且被保險人投保金額超過新臺幣 500 萬元者，請逐一填寫每一被保險人之收入；除此之外，請填寫代表被保險人(即第一位)之收入。
 ● 被保險人為學生或無固定收入者，請填寫家庭收入。

十一、業務員/生調員之聲明事項：
 1. 本保險契約及本報告書等各詢問事項，係經本人與要、被保險人確認，核實填寫內容。
 2. 本人已核對要、被保險人及受益人之關係及身分無誤(如要保人為法人者，已檢視及確認其合格登記資格證照；若要保人為法人者，並已檢視及確認法人代表人、持有 10% 以上股份(資本)或有最終控制權自然人之身分證明文件。) 3. 以上所述如有不實致公司受損害時，願負賠償責任。

	簽名	登錄證字號	轄區代號	日期		簽名	登錄證字號	轄區代號	日期
經手人	王大明	XXXXXXXXXXXX	XXXXXX	107 年 12 月 12 日	生調員				年 月 日



700014



10801 版