

申請自行車第三人責任保險應備文件

1. 理賠申請書 處請騎乘者用印

(騎乘者未滿 18 歲請提供戶籍謄本近 3 月)

騎乘者未滿 18 歲有用印的表格皆要請法定代理人用印

2. 駕駛身分證正反影本

3. 租借卡號註明悠遊卡或一卡通

(請寫一下卡號和租借卡上所留的電話)

4. 個資請蓋 處駕駛章

5. 道路交通事故登記聯單影本

6. 道路交通事故資料申請書和委託書 處請騎乘者用印及簽名

上述資料寄

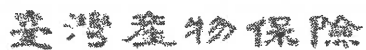
郵區 40046

台中市中區繼光街 35 號

林 忠 義

電話 04-22293176 分機 111

FAX 04- 22276801



台灣產物保險公共自行車第三人責任保險出險初步

通知書

通知日期： 年 月 日

被保險人：	
保單號碼：	
保險標的：自行車第三人責任保險	
出險日期：年 月 日	
出險地點：	
被保險人電話：	出生年月日：
案情概述：	
預估損失金額：	
對方當事人姓名：	TEL：
受傷情形：	
註：1.連絡人台中分公司 林忠義 TEL:(04)22293176- EXT 111 FAX: (04)2227-6801 E-mail: jimmypan@tfmi.com.tw	被保險人蓋(簽)章
2.報案後如未超過自負額或其他原因致不能理賠時,應另行通知結案。	
3.保留事故現場並儘速照相存證。	

臺灣產物保險股份有限公司履行個人資料保護法告知義務內容

親愛的客戶，您好：

臺灣產物保險股份有限公司(以下稱本公司)依據個人資料保護法(以下稱個資法)第六條第二項、第八條第一項(如為間接蒐集之個人資料則為第九條第一項)規定，向 台端告知下列事項，請 台端詳閱：

一、蒐集之目的：

(一)財產保險(〇九三)；(二)人身保險(〇〇一)；(三)其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務(一八一)。

二、蒐集之個人資料類別：

本公司蒐集之個人資料類別包含：識別類、特徵類、家庭情形、社會情況、財務細節及健康及其他類等。例如：姓名、身分證統一編號、出生年月日、住址、聯絡方式、婚姻、家庭、教育、職業、財務情況、病歷、醫療、健康檢查或其他得以直接或間接方式識別該個人之資料等予以填載，詳如相關業務申請書或契約書內容。

三、個人資料之來源(個人資料非由當事人提供間接蒐集之情形適用)：

(一)要保人/被保險人；(二)司法警憲機關、委託協助處理理賠之公證人或機構
(三)當事人之法定代理人、輔助人；(四)各醫療院所；(五)與第三人共同行銷、交互運用客戶資料、合作推廣等關係、或於本公司各項業務內所委託往來之第三人。

四、個人資料利用之期間、對象、地區、方式：

(一)期間：因執行業務所必須及依法令規定應為保存之期間。

(二)對象：本(分)公司及本公司海外分支機構、中華民國產物保險商業同業公會、中華民國人壽保險商業同業公會、財團法人保險事業發展中心、財團法人保險安定基金、財團法人住宅地震保險基金、財團法人汽車交通事故特別補償基金、財團法人金融消費評議中心、財團法人金融聯合徵信中心、財團法人聯合信用卡中心、台灣票據交換所、財金資訊公司、關貿網路股份有限公司、中央健康保險局、業務委外機構、與本公司有再保業務往來之公司、依法有調查權機關或金融監理機關。

(三)地區：上述對象所在之地區。

(四)方式：合於法令規定之利用方式。

五、依據個資法第三條規定，台端就本公司保有 台端之個人資料得行使之權利及方式：

(一)得向本公司行使之權利：

1. 向本公司查詢、請求閱覽或請求製給複製本；
2. 向本公司請求補充或更正；
3. 向本公司請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除。

(二)行使權利之方式：以書面方式或透過客服專線(0809-068888)向本公司提出申請。

六、台端不提供個人資料所致權益之影響(個人資料由當事人直接蒐集之情形適用)：

台端若未能提供相關個人資料時，本公司將可能延後或無法進行必要之審核及處理作業，因此可能婉謝承保、遲延或無法提供 台端相關服務或給付。

受告知人：_____ (簽章)

中 華 民 國 年 月 日

註：本公司履行上開告知義務，不限取得當事人簽名，縱無簽署亦不影響告知效力。本公司應採下列方式之一保全履行告知義務之證明：

- 一、電話行銷之電話錄音檔。
- 二、當事人表明已受告知之書面文件或註明當事人已收受告知書之保單、契約變更或理賠等簽收回條。
- 三、將告知書內容與要保書或保險契約相關申請文件合併列印。

106.5.1

書託委

茲因本人 ☐ 有事 ☐ 工作 ☐ 路途遙遠 ☐ 其他：()

無法親自解理：☐現場圖乙份

☐現場照片乙份(張)

□ 交通事故初步分析研判表 乙份

特委託_____代為申辯，如有虛偽，願負法律責任。

此致

臺中市政府警察局交通警察(大)隊(分局)

✓委託人姓名：

✓身分證號碼:

地址：

[illegible]

受委託人姓名：

身分證統號：

地址：台中市繼光街95號

總編

中華民國二十一年

發生時間	年 月 日 時 分			
地點				
申請(受託)人姓名	出生年月日	身分證統一編號		
地址	台中市繼光街35號			
與當事人關係	☐ 本人			
	☐ 受當事人委託(請當事人於下欄親自簽章)			
	☐ 當事人之利害關係人(請出示證明文件)			
申請事項	茲因於上列時間、地點發生道路交通事故,請 ☐ 核發 ☐ 提供閱覽(擇一勾選):			
	☐ 交通事故現場圖乙份			
	☐ 交通事故照片乙份 張			
	☐ 交通事故分析研判表乙份			
預定取件日期 (由受取件人填寫)	年 月 日	電話		
此致 臺中市政府警察局	年 月 日	取件簽名		
	☐ 交通警察大隊		☐ 分局	
	☐ 派出(分駐)所 ☐ 交通分隊			
申請人簽章:	(印)			
當事人簽章:				
身分證統一編號:				
地址:	年 月 日			
電話:	申請日期:			
備註	1. 申請或取件時請攜帶身分證正本、印章。 2. 當事人若為無法親自辦理,委託人應攜帶(1)當事人委託書正本(2)委託人身分證正本、印章。 3. 有關所申請之他項當事人個人資料,應遵守個人資料保護法及相關法令規定,不得逕送利用。於無異使用之必要時,應予以銷毀。			