

收日期 112 年 11 月 21 日
文號 市遊客字第 495 號

副本

中華民國遊覽車客運商業同業公會全國聯合會 福利互助委員會 函

地址：100006 台北市愛國西路 9 號 5 樓之 9
電話：(02)2370-4155
傳真：(02)2370-4153
聯絡人：張天財

受文者：臺北市遊覽車客運商業同業公會

發文日期：中華民國 112 年 11 月 14 日
發文字號：互助字第 1122490 號
速別：
文別：函
密等及解密條件：
附件：如文

主旨：本會全面核發會員公司 113 年度新的會員互助卡(淺黃色)，舊卡(淺紫色底黑字，有效期限 112 年 12 月 31 日)同時作廢，請查照。

正本：各會員業者公司
副本：全聯會暨所屬各會員公會、臺灣省遊覽車公會聯合會暨所屬各縣市公會

主任委員 魯孝亞

知照
陳閱後
林書發
存查。

入 會 申 請 書

一、本公司 _____ 號車，申請參加貴會。

二、檢附新領牌照登記書、行照等各項資料影本及即期支票 _____ 張

(或匯款)共計 _____ 萬元正。

匯款帳號： 台灣銀行(004)萬華分行 242004073368

戶名：中華民國遊覽車客運商業同業公會全國聯合會福利互助委員會魯孝亞

此 致

中華民國遊覽車客運商業同業公
會全國聯合會福利互助委員會

申請公司： _____ (簽章)

負責人： _____ (簽章)

公司地址：

聯絡電話：

附註：

1、請先將入會申請書、行照影本及支票(或匯款單)傳真本會。

【傳真電話：(02) 2370-4153】。

本會電話 02-23704155 並將此入會申請書、支票正本及行照影本寄到本會。

【100006 台北市愛國西路9號5樓之9】憑辦。

2、請務必告知本車及貴公司車輛選擇投保第三人責任險、強制險、

乘客責任險之保險公司名稱，俾利服務管理。

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

互助車輛互助權利轉讓與義務承擔同意書

本公司參加 貴會互助之 號車，其互助權利與義務，
隨車讓與 公司之 號車，該車移轉後，
所有移轉前一切應負擔款項，概由受讓公司承擔，特立此同意書為憑。

此 致

中華民國遊覽車客運商業同業公
會全國聯合會福利互助委員會

讓渡公司： (簽章)

負責人： (簽章)

公司地址：

聯絡電話：

受讓公司： (簽章)

負責人： (簽章)

公司地址：

聯絡電話：

附註：

- 1、請先將同意書、行照影本傳真本會。【傳真電話：02-2370-4153】。
本會電話：02-23704155 並將此同意書、舊互助卡正本及行照影本寄到本會
【100006 台北市愛國西路9號5樓之9】憑辦。
- 2、保險之過戶批改除強制險、乘客責任險外，第3人責任險應同時於10內完成批改過戶手續，否則肇事案件保險公司會拒絕受理理賠。

中 華 民 國 年 月 日

互助車輛變更申請書

一、本公司參加 貴會互助之 _____ 號車，

自即日起改由 _____ 號車遞補。

二、檢附原會員互助卡及遞補車輛行照影本各乙份，敬請辦理為荷。

此 致

中華民國遊覽車客運商業同業公
會全國聯合會福利互助委員會

申請公司： _____ (簽章)

負責人： _____ (簽章)

公司地址：

聯絡電話：

附註：

- 1、請先將變更申請書、行照影本傳真本會。【傳真電話：(02)2370-4153】。
本會電話:02-23704155 並將此變更申請書、舊互助卡正本及行照影本寄到本會。
【100006 台北市愛國西路9號5樓之9】憑辦。
- 2、保險如需變更他車時，除強制險、乘客責任險外，第三人責任險應同時
於10日內完成批改過戶手續，否則肇事案件保險公司會拒絕受理理賠。

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

復 權 申 請 書

一、本公司原參加貴會互助之

號車

自即日起復權並改由

號車遞補。

二、檢附原會員互助卡及遞補車輛行車執照影本各乙份，敬請辦理為荷。

此 致

中華民國遊覽車客運商業同業公
會全國聯合會福利互助委員會

申請公司：

(簽章)

負責人：

(簽章)

公司地址：

聯絡電話：

附註：

- 1、請先將復權申請書、新行照影本傳真本會。**【傳真電話：(02)2370-4153】**。
本會電話 02-23704155 並將此復權申請書正本及行照影本寄到本會。
【100006 台北市愛國西路9號5樓之9】憑辦
- 2、請自行投保第三人責任保險、強制汽車責任險及乘客責任保險。

中 華 民 國 年 月 日

停 權 申 請 書

本公司參加 貴會互助之 號車，現因轉讓過
戶或繳銷牌照，請准予自即日起停權。

此 致

中華民國遊覽車客運商業同業公
會全國聯合會福利互助委員會

申請公司： (簽章)

負責人： (簽章)

公司地址：

聯絡電話：

附註：

- 1、請先將此停權申請書傳真本會。【傳真電話：(02)-2370-4153】。
本會電話 02-23704155 並將此停權申請書正本寄到本會
【100006 台北市愛國西路 9 號 5 樓之 9】 憑辦。
- 2、請將保單、收據及汽車保險單批改申請書蓋章，一併寄回保險公司辦理保
險相關事宜。

中 華 民 國 年 月 日

退 會 申 請 書

- 一、本公司參加 貴會互助之 號車，
現因轉讓或繳銷，請依組織規程第十條之規定辦理退會。
- 二、檢附該車互助卡乙枚，敬請彙辦為荷。

此 致

中華民國遊覽車客運商業同業公
會全國聯合會福利互助委員會

申請公司： (簽章)

負 責 人： (簽章)

公司地址：

聯絡電話：

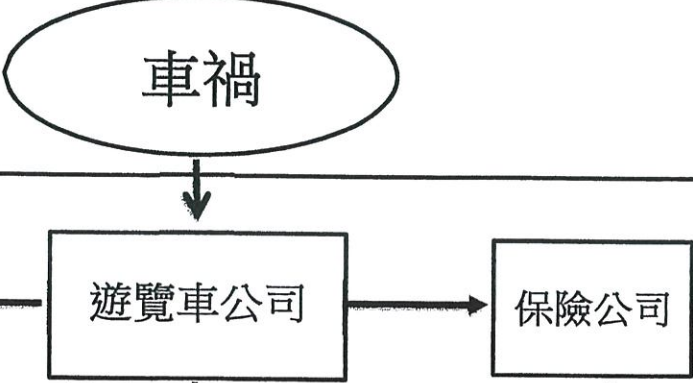
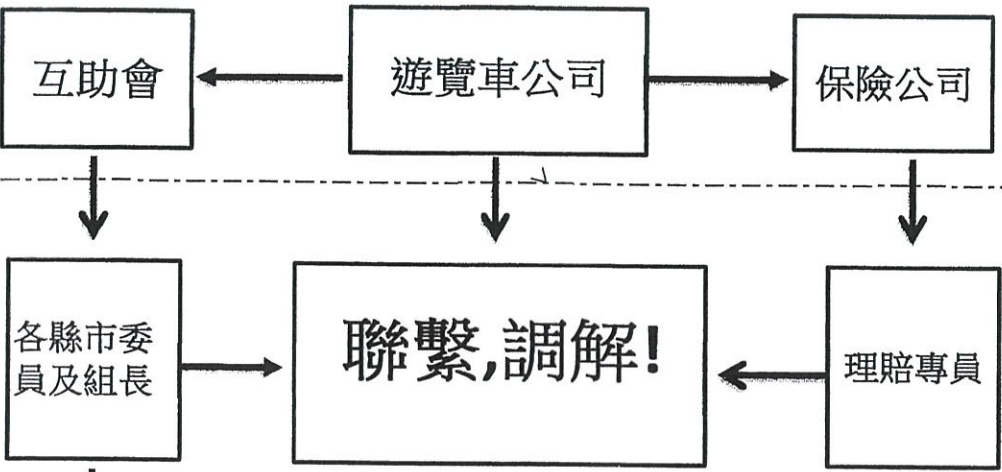
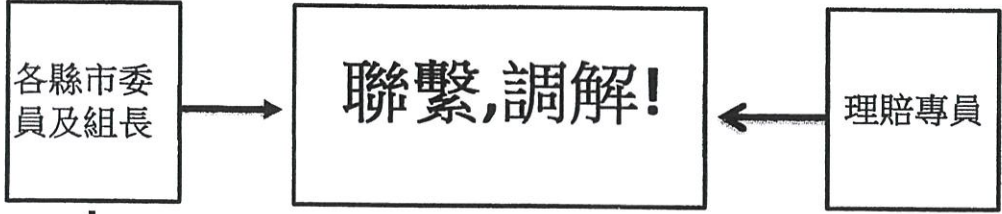
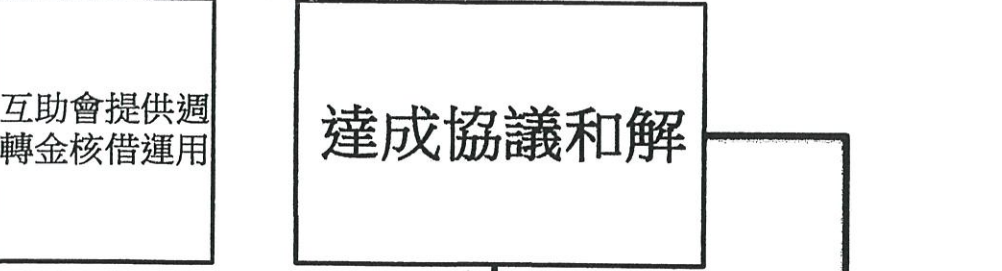
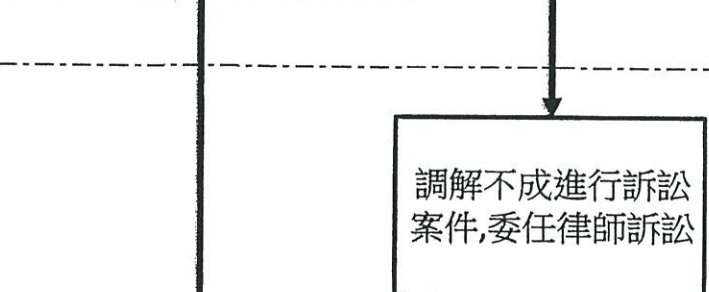
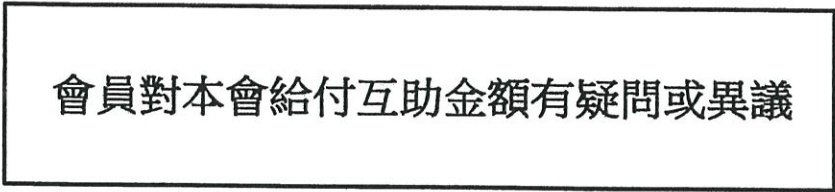
附註：

- 1、請先將退會申請書傳真本會。【傳真電話：(02) 2370-4153】
本會電話 02-23704155 並將退會申請書及舊互助卡正本寄到本會
【100006 台北市愛國西路9號5樓之9】憑辦。
- 2、請將保單、收據及汽車保險單批改申請書蓋章，一併寄回保險公司辦理保險
相關事宜。

中 華 民 國 年 月 日

中華民國遊覽車客運商業同業公會全國聯合會福利互助委員會
互助車輛肇事報告表

公司名稱		駕駛姓名	
公司代碼		駕照號碼	
牌照號碼		出生日期	
引擎號碼		地 址	
肇事時間	年 月 日 時 分	肇事地點	
肇事原因及經過 (請詳述)			
乘客傷亡及財損情形 (請詳填對方資料)			
第三者傷亡及財損情形 (請詳填對方資料)	對方車號： 車主姓名： 駕駛姓名： 住 址： 電 話：		
處理單位		姓名	電話
公 司：	(簽章)		
負 責 人：	(簽章)		
地 址：			
聯 絡 人：			
聯絡電話：			
※請依格式詳填並註明投保之保險公司(<input type="checkbox"/> 富邦. <input type="checkbox"/> 華南. <input type="checkbox"/> 第一. <input type="checkbox"/> 旺旺友聯. <input type="checkbox"/> 新光. <input type="checkbox"/> 國泰. <input type="checkbox"/> 新安東京海上. <input type="checkbox"/> 其他_____ , 請勾選) 蓋公司大小印章後, 連同行照、駕照影印及交通事故登記聯單, 傳真至本會(02-2370-4153)。			
中 華 民 國 年 月 日			

車禍發生處理流程	流程內容說明
	<p>◎ 車禍發生,當下保持冷靜,通知警方,確認當下狀況.</p>
	<p>◎ 通知警方後,盡速通知遊覽車公司. ◎ 遊覽車公司於7日內(不含假日)通知互助會及保險公司.</p>
	<p>◎ 主動與對方及保險公司聯繫,洽商善後和解事宜.符合本會補助之肇事案件應主動與各地區承辦人保持聯繫,提供肇事相關之完整民刑事資料,以為本會協處參考,承辦人應協調各地區委員協處之. ◎ (未通知本會委員參與者,本會不予補助).</p>
	<p>◎ 達成和解符合本會補助之案件,經委員簽證後,送會依互助規則審議補助規定之保險理賠外之差額。 ◎ 經委員會參與簽證之和解金額,肇事公司可先行借支擬補助金額80%核借。</p>
	<p>◎ 法院繼續審理(本會補助民、刑法庭每案三審每審3萬5千元)並憑法院判決書及和解筆錄等相關資料經原協處委員簽證後向本會申請補助。</p>
	<p>◎ 會員對給付互助金額有疑問或異議時,應以書面申訴理由,經委員會復議裁定後,不得再提任何異議。申請互助文件經委員會議審查通過後,撥付互助金。</p>
<p>備註</p>	<p>一、本會互助規則所訂乘客或第三人傷亡和解補助最高限額非定額給付(補助).和解案件之補助金額仍需由協處委員指示承辦人簽提委員會審議決定之.二、會員公司互助車輛肇事案件,不依本標準作業程序(SOP)執行者,本會得經委員會議決議不予補助.</p>

匯款資訊：

銀行代號：004

匯款銀行：台灣銀行萬華分行

匯款帳號：242004073368

匯款戶名：

中華民國遊覽車客運商業同業公會
全國聯合會福利互助委員會魯孝亞

收據請回傳：02-2370-4153

並註明公司或車號

本會電話：02-2370-4155

本會地址：100006 台北市愛國西路九號5樓之9