

※要保人可透過本公司免費服務電話(0800-010850)、網站(<https://www.south-china.com.tw>)或總、分公司及其他分支機構查閱公開資訊文件。
 ※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單條款與相關文件，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。
 ※詳細承保內容以保單條款為準。 ※本商品受保險安定基金之保障。

華南產物營建機具綜合保險要保書

113.05.31(113)華產企字第 079 號函備查

保險單號碼	14 字第 號 本單係 14 字第 保單續保			保單份數	正本: 副本:
要保人				收據份數	正本: 副本:
住 所	代 表 人			統 一 編 號	
被 保 險 人	與 被 保 險 人 係 關			電 話	
住 所	代 表 人			統 一 編 號	
保 險 標 的 物 處				電 話	
保 險 標 的 物 從 事 工 作 性 質					
保 險 種 類	保 險 標 的 物			保 險 金 額 (新 台 幣 元)	自 負 額 (新 台 幣 元) 費 率 (%)
機 具 損 失 綜 合 險	編 號	名 稱	廠 牌 製 造 年 份 型 式 引 擎 / 製 造 號 碼		
	總保險金額：新台幣			保險費合計：新台幣 元	
第 三 意 外 責 任 險	保 險 金 額 (新 台 幣 元)			自 負 額 (新 台 幣 元)	保 險 費 (新 台 幣 元)
	一、每一個人體傷或死亡				
	二、每一事故體傷或死亡				
	三、每一事故財物損害				
	四、保險期間內最高責任				
保 險 期 間	自 民 國 年 月 日 時 起	至 民 國 年 月 日 時 止	總 保 險 費 新 台 幣 元		
說明：保險標的物之保險金額除另有約定者外應為其重置價格，所謂重置價格係指重新置換與該標的物同一廠牌、型式、規格、性能、或相類似機具設備之新品價格。該項價格應包括購置新品之出廠價格、運費、關稅、安裝費用及其他必要費用。					
1.保險標的物是否曾經投保本保險？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 公司， <input type="checkbox"/> 否					
2.保險標的物是否有其他保險公司拒保或不續保情事？ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 否 公司， <input type="checkbox"/> 否					
3.保險標的物現在有無向其他保險公司投保？ <input type="checkbox"/> 有 公司 <input type="checkbox"/> 否 金額					
4.所有保險標的是否均屬良好？ <input type="checkbox"/> 全部良好， <input type="checkbox"/> 部分待修或修復中，那幾項？					
5.保險標的物過去三年內是否發生過損失？ <input type="checkbox"/> 是，損失情形 <input type="checkbox"/> 否					
6.保險標的物處所是否有下列特別危險？ <input type="checkbox"/> 爆炸 <input type="checkbox"/> 洪水 <input type="checkbox"/> 淹水 <input type="checkbox"/> 坍方 <input type="checkbox"/> 其他 請說明：					
7.是否願意加費投保保險標的物使用於地面之下或載浮於水上時所發生之損失？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否					
8.是否願意加費投保損失發生後之(1)空運費 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否(2) <input type="checkbox"/> 加急運費、趕工費及加班費 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否					
9.是否願意加費投保運輸中所發生之損失。是： <input type="checkbox"/> 陸運 <input type="checkbox"/> 水運 <input type="checkbox"/> 空運 <input type="checkbox"/> 否					
10.保險標的物所有權人 承租人 抵押權人					
特 別 約 定 事 項			加 批 事 項 (由保險公司填寫)		
【要(被)保險人聲明事項】					
1.本人已審閱並瞭解華南保險所提供之「投保須知」，另依「產險業履行個人資料保護法告知義務內容」，本人已瞭解華南保險蒐集、處理及利用本人個人資料之目的及用途。					
2.本人知悉華南保險得依「個人資料保護法」之相關規定，於特定目的範圍內對要保人或被保險人之個人資料，有蒐集、處理及利用之權利。					
3.本人同意 貴公司有重新核保權。					
4.本人(要保人)已審閱 貴公司所提供之保險單條款。					
此致 華南產物保險股份有限公司 要保人/被保險人簽章： 年 月 日					
是否為主出單公司	本公司共保比例 (%)	本公司共保保費(新台幣元)	E I A 合 約	自 留 臨 分 其 他	
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否					
專業名稱/代號	保 源 代 號	通 路	欄 位	華 南 保 險 欄 位	
	實 駐 代 號	業 務 員 親 簽 / 業 務 員 登 錄 證 字 號	保 經 代 簽 署 人 簽 章	業 務 員 經 手 人	

主管： 再保： 核保： 助理： 校對： 輸入： 通路聯絡人：

茲約定：本保險契約保險人、要保人或被保險人得依雙方約定或各自負擔費用，各別選任保險公證人，於契約訂立時，辦理保險標的之查勘、鑑定及估價，或於保險事故發生後，辦理賠款之理算、洽商等事宜。