



旺旺友聯產物保險股份有限公司
Union Insurance Co., Ltd.

總公司：台北市忠孝東路四段 219 號 12 樓 電話：(02)2776-5567 傳真：(02)2776-0625
有關本公司公開資訊，請見本公司網址：<http://www.wunion.com> 免費申訴電話：0800-024-024

保單份數	正本	份
	副本	份

費率性質	險別代號
------	------

旺旺友聯產物住家綜合保險要保書

106.08.14(106)旺總精算字第 1095 號函備查

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。
立要保書人願依照本頁有關住家綜合保險條款約定，將下列標的物要保住家綜合保險，並聲明下列各款之說明真實無訛，足為訂立正式保險契約之根據，特立本要保書存證，保險契約須經保險人同意並發給保險單或暫保單後始生效力。

保單號碼	12 字第	號本單係第	號續保	保險期間	自民國	年	月	日	中午十二時起
					至民國	年	月	日	中午十二時止
要保人姓名		身分證字號 統一編號		代表人	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			聯絡電話 (宅)
要保人聯絡地址					與被保險人關係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 其他			聯絡電話 (公)
被保險人姓名	<input type="checkbox"/> 同要保人	身分證字號 統一編號		代表人	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			聯絡電話 (宅)
被保險人聯絡地址	<input type="checkbox"/> 同要保人								聯絡電話 (公)
標的物地址									郵遞區號
建築等級	本體	造	屋頂	屋頂	樓層數	層	建築等級		
	使用面積(含公共設施)共 坪，建造年份：民國 年。								
玻璃	1. 本保險契約於承保建築物之後自動承保住宅玻璃保險，每一次事故賠償金額以新臺幣一萬元為限，保險期間內累計賠償金額最高以新臺幣二萬元為限。 2. 被保險人於每一次事故之賠償金額，須先行負擔新臺幣一千元，本公司僅就理算後應賠償金額超過部分負擔賠償責任。								
承保範圍					保險金額 (新臺幣元)	保險費 (新臺幣元)			
財物損失保險(含建築物及其內之動產)									
住宅地震基本保險		僅承保建築物，惟保險金額最高以 150 萬元為限							
第三人責任保險		每一意外事故之體傷死亡及財物損害責任之保險金額							
		保險期間內之最高賠償金額							
附加險/附加條款									
旺旺友聯產物輕損地震損失附加條款									
旺旺友聯特定事故房屋跌價補償保險附加條款					跌價補償	<input type="checkbox"/> 30 萬 <input type="checkbox"/> 50 萬			
					清理費用	<input type="checkbox"/> 5 萬 <input type="checkbox"/> 10 萬			
					總保險費				
複保險	其他保險公司		保險單號碼		保險標的物		保險金額		
抵押權人									
貸款戶	<input type="checkbox"/> 1. 新貸 <input type="checkbox"/> 2. 增貸/續貸 <input type="checkbox"/> 3. 轉貸				非貸款戶	<input type="checkbox"/> 4. 新保 <input type="checkbox"/> 5. 續保			
備註	本保險契約保險標的物設定有抵押權者，即適用住家綜合保險抵押權附加條款，除臨時住宿費用給付被保險人外，應給付之財物損失保險保險金在債權範圍內，優先清償抵押權人，應給付之住宅地震基本保險保險金，則以 60% 為限在債權範圍內優先清償抵押權人								
聲明事項： (1) 本人已審閱並瞭解 貴公司所提供之「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 貴公司蒐集、處理及利用本人個人資料之目的及用途。 (2) 本人知悉 貴公司得依「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。									
旺旺友聯產物保險公司填寫欄					招攬單位填寫欄				
核保	輸入	經手人員編	公司別	業務員簽名	業務員登錄字號	保經代簽署章			
					單位名稱/代號：				

要保人簽章：_____

申請日期：中華民國 年 月 日