



旺旺友聯產物保險股份有限公司 Union Insurance Company

台北市忠孝東路四段 219 號 12 樓
電話:02-2776-5567 傳真:02-2751-7478

工程險附加第三人責任險出險通知書

本通知書適用險種:工程險附加第三人責任險 填表日期: 年 月 日(上/下午)

保單號碼			保險期間	自 年 月 日起至 年 月 日止	
被保險人					
地 址				公司電話	
肇事時間	年 月 日 時 分		肇事地點		
現場聯絡人			現場電話		
e-mail					
人 員 傷 亡			財 物 損 失		
姓 名			所 有 人		
性 別			性 別		
出生年月日			損失項目		
地 址			(含車號)		
電 話			損壞情形		
服務單位					
職 稱			預估損失金額		
工作性質					
本標的物是否另有保險: ☐ 是(保險公司:) ☐ 否					
憲 警 處 理 單 位		憲 警 姓 名		電 話	
證人		證人地址	證人電話		
肇事原因及經過					
處理情形			茲特聲明本通知書所填載各項均屬正確無訛,否則自願放棄保險單之一切權利。 被保險人/受益人:(蓋公司大小章) 統一編號或身份證字號: 中 華 民 國 年 月 日 立		