



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

HEAD OFFICE 12th Fl, 219, sec. 4, Chung-Hsiao E Road, Taipei, R.O.C
台北市忠孝東路4段219號12F TEL: (02)2776-5567 FAX: (02)2773-4955

有關本公司公開資訊，請見本公司網址：www.unionins.com.tw 免費申訴電話 0800-024-024

※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。

批改申請書

- 漁船船舶保險
 娛樂漁業漁船意外責任保險
 漁業漁船船員僱主意外責任保險
 遊艇意外責任保險

保單號碼		批單號碼		核定	
被保險人		船名			
保險金額		保險費			
附加險保額		附加險保費			
保險期間	自 年 月 日 至 年 月 日				
生效日	自 年 月 日 起 幣值： <input type="checkbox"/> NT\$ <input type="checkbox"/> US\$				
申請 批改 事項	漁船轉售	() 退保 () 由新船主繼續保險 新船主簽章：		審核	
	更改船名				
	保額	增加： 減少：			
	投保人數	增加：	船員 人	每人保額：	
		減少：	船員 人	每人保額：	
		保險期間人數總計： 人			
	抵押貸款	抵押權人：			經辦
		原抵押權人： 予以註銷更換新抵押權人			
	變更航區	原航區： 新航區：			
	檢查時效延期	延長至：			
幹部 更換	越級： <input type="checkbox"/> 船長 <input type="checkbox"/> 輪機長 <input type="checkbox"/> 大副				
	更換：船長： 輪機長：				
其他 附註				經手人	
上開批改事項請核批憑執為荷					
申請人：					
地址：					
電話：					
日期：					