



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)2772-1962  
有關本公司公開資訊，請見本公司網址：hppt://www.wunion.com/ 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。

旺旺友聯產物鍋爐保險要保書

105.04.01 (105) 旺總精算字第 0252 號函送保險商品資料庫

保險單號碼		續保號碼					保單份數	正本：	副本：	
保險期間		自民國 年 月 日零時起至民國 年 月 日零時止								
要保人		統一編號/身分證字號								
要保人住所		電話：			性別	出生年月日				
要保人代表人		被保險人代表人			要保人與被保險人關係					
被保險人		統一編號/身分證字號								
被保險人住所		電話：			性別	出生年月日				
保險標的物處所							地區代號			
營業性質							分類代號			
編號	名稱	製造廠商及號碼	製造年份	型式	尺寸大小/出氣量	傳熱面積/壓力	使用燃料	保險金額(新臺幣)	每一事故自負額(NT\$)	
總保險金額(新臺幣)：							保險費合計(新臺幣)：			
第三人意外責任險	保險金額(新台幣)					自負額(新臺幣)		保險費(新臺幣)		
	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										
總保險費(新臺幣)：										
特別約定事項										
<p>注意事項：茲特聲明，要保人對於本保險契約基本條款、附加條款、特約條款暨批單內容，經詳細閱讀，並充分瞭解。本要保書所填寫各項均翔實無訛，絕無隱匿或偽報情事，足為與貴公司訂立保險契約之基礎，要保人並願接受該保險契約之各項條款及規定之約束。</p>					<p>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。</p>					
<p>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，個別選任保險公證人，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。</p>										
注意：本要保書雖經填送，但本保險需經本公司同意後方生效力。					要保人簽章：_____ 申請日期：中華民國 年 月 日					
旺旺友聯產物保險公司填寫欄				招攬單位填寫欄				保經代簽署章		
核保	輸入	經手人員編	公司別	業務員簽名	業務員登錄字號					
				單位名稱/代號：						

1. 請將要保鍋爐按照下列說明填表	
說明：(1)應詳列鍋爐之型式 Type，如填明垂直型 Vertical 或水平型 Horizontal，火管式 Fire Tube 或水管式 Water Tube，有無固定過熱器 Built-in Superheater，節熱器 Economizer 等。	
(2)有格陵節熱器 Green' s Economizer 者，請加列其管子數量 Number of Tubes。	
(3)如有不燒火之壓力容器 Unfire Pressure Vessel，請分別列明其尺寸，種類及使用性質。	
(4)有關保險金額請先參閱本要保書後節「決定保險金額要點」後填入之。	
2. 貴公司願將蒸氣或給水管線及基礎一併投保否？	
3. 所有投保項目是否均屬良好？如有缺點，請予列舉之。	
工廠鍋爐是否施予定期檢查？是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	檢查人：
工廠鍋爐多久檢查一次？	最近一次之檢查日期？            年    月    日
安全閥之每平方英寸內最大負荷為                      磅(psi)或每平方公分內                      公斤(kg/cm <sup>2</sup> )	
安全閥工作壓力為多少？	
4. 鍋爐管理員之資格如何？是否專任？有無兼任其他工作？	

請檢附最近一次鍋爐檢查證副本。

5. 鍋爐目前有無保險？有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	如有，保險公司名稱為                      產物保險股份有限公司
現已保險鍋爐保單到期日                      年    月    日	保單號碼：
6. 要保鍋爐有遭受保險公司拒保或不予續保情事否？	
7. 要保鍋爐曾否發生意外事故？如有，請述其事故原因及損失情形。	
8. 除本表要保之鍋爐外，尚有其他使用之鍋爐未予投保否？	
決定保險金額要點：	
(1)鍋爐及其附件之重置成本。	
(2)毗鄰鍋爐之其他自有財物價值。	
(3)如發生爆炸事故，對第三人財物可能遭受之損失。	
(4)如發生爆炸事故，除要保人之雇用人外，對第三人體傷及死亡可能遭受之損失。	
(5)相鄰鍋爐同時發生意外事故時，其可能擴大之傷害及損失程度。	