



**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)2773-4955

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

※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。

113.08.30 (113) 旺總精算字第0244號函送保險商品資料庫

收件日期：

Date:

**航空保險要保書**

**AVIATION INSURANCE APPLICATION FORM**

保單號碼 Policy No.	本單係原保單號碼		所續保	
保險期間 Period of Insurance				
要保人 Applicant	統一編號/VAT No. (身分證號ID Number)	男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	出生年月日 (自然人請填)	
地址 Address	聯絡電話 Contact Details		代表人 Representative	
被保險人/所有者 Assured/Owner	統一編號/VAT No. (身分證號ID Number)	男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	出生年月日 (自然人請填)	
地址 Address	聯絡電話 Contact Details		代表人 Representative	
受益人 In favor of				
航空器明細 Details of Aircraft				
投保險種/內容 Details of Insurance				
保險金額 Insured Amount		標的價值 Valuation		
自負額 Deductible				
保險費 Premium	保險費支付方式 Premium Payment		<input type="checkbox"/> 分期 Pay In Installments <input type="checkbox"/> 全一期 Pay In Full	

※ 聲明事項：

- (一)、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。
- (二)、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。
- (三)、本人知悉「以外幣收付之財產保險業務匯率風險說明書」中所述之匯率風險及相關內容。(台幣收付保單不適用)
- (四)、本人(要保人)已審閱 貴公司所提供之保險單條款：要保人簽章：\_\_\_\_\_

要保人與被保險人之關係： 本人  其他 \_\_\_\_\_

被保險人與受益人之關係： 本人  其他 \_\_\_\_\_

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、代公司簽章
核保	輸入	經手人員編	公司別	招攬人員簽名	業務員登錄字號	
				單位名稱/代號：		