



第一產物保險股份有限公司

總公司：台北市忠孝東路一段五十四號 電話：(02)23913271(代表線) 保費查詢及免費申訴電話：0800-288-068
查詢公開資訊請洽本公司各分支機構或網址：http://www.firstins.com.tw

THE FIRST INSURANCE CO., LTD. 第一產物漁船船舶保險要保書

84.11.02台財保字第841539699號

111.01.20一產精字第1110067號函送保險商品資料庫

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及相關文件，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。

保險單號碼 _____ 號 幣別：新台幣 _____ 年度 _____ 月份 _____ 收件日期 _____

船名	中文 英文	原名	船舶所有人或 被保險人/ 要保人	中文 英文
建造年份	年	總噸位	GRT	抵押權人
船體構造	<input type="checkbox"/> 鐵 <input type="checkbox"/> 塑鋼 <input type="checkbox"/> 其他	船籍港	主要作業類別	<input type="checkbox"/> OT單拖 <input type="checkbox"/> BT雙拖 <input type="checkbox"/> LL延繩釣船 <input type="checkbox"/> TLL遠洋鯖釣船 <input type="checkbox"/> 魷釣 <input type="checkbox"/> LPS大型圓網船
保險期間	個月	自 年 月 日 中午12時起	至 年 月 日 中午12時止	作業範圍 <input type="checkbox"/> AB區 <input type="checkbox"/> C區 <input type="checkbox"/> D區 <input type="checkbox"/> E區 <input type="checkbox"/> S區 <input type="checkbox"/> WW區 <input type="checkbox"/> XW區 AB區：北至北緯40° 南至北緯15° 東至東經130° 西至東經110° C區：北至北緯40° 南至南緯10° 東至東經140° 西至東經100° D區：北至北緯40° 南至南緯40° 東至東經170° 西至東經60° E區：北至北緯40° 南至南緯40° 東至東經180° 西至東經30° S區：北至北緯45° 南至南緯45° 東至西經120° 西至東經115° WW區：北至北緯50° 南至南緯50°。但包括Mediterranean Sea, Adriatic Sea, Ligurian Sea, & Tyrrhenian Sea. XW區：北至北緯55° 南至南緯55°。 但上列各漁區均以政府許可作業之海域為限。
保險範圍及條件	<input type="checkbox"/> 漁船險條款： 承保全損及為拯救免於全損所發生之救助費用 <input type="checkbox"/> 港口險 <input type="checkbox"/> 建造險 <input type="checkbox"/> 航造險 附加險： <input type="checkbox"/> 火險 <input type="checkbox"/> 兵險			
船價	每噸總船價 (包括船體、機器設備、漁具)	保險費率		%
保險金額	自保金額	賠款地點		
保險費	外保		公司名稱	保期
分期付費日期	第一期 民國 年 月 日	投保時應提供之證件		索賠時應提供之證件
	第二期 民國 年 月 日	(1) 經要保人簽章之要保書		(1) 保單正本(全損時)
	第三期 民國 年 月 日	(2) 船舶登記證書		(2) 海事報告書
	第四期 民國 年 月 日	(3) 船舶檢查證書或記錄簿		(3) 船舶檢查證書
		(4) 漁業執照		(4) 幹部船員之執業證書
		續保時僅需提供(1)(3)兩項		(5) 保險人認為必要之其他證件
要保人請填右列資料	1、請列述 貴公司所屬其他漁船及其承保公司。 2、貴公司船隊如曾出險請列述其船名、出險日期、地點、原因及損失金額。			
保險費率計算表	船名	承保公司	出險船名	日期
				地點
				原因
				損失金額
	漁船險共保委員會審查紀錄			
	初審 複審			

1、被保漁船應依法具備適航能力。2、有船級者須維持其船級；無船級者須維持其有效之船舶檢查證書。3、船長、輪機長不得同時越兩級代理。

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。

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。

保險業務員已出示合格銷售資格證件，並提供「保險契約條款樣本或影本」及「投保人須知」供要保人參閱，並已向要保人清楚解說前述文件內容………是

經手人： _____ 被保險人/要保人： _____ (簽名蓋章)

保經代業務員證號： _____ 地址： _____

保經代業務員親簽： _____ 電話號碼： _____

業務員證號： _____ 統一編號： _____

業務員親簽： _____ 保經代簽署章 _____

通路代碼： _____

中華民國 年 月 日