新光產物保險
地址：105台北市松山區民權東路三段171號3樓
電話：(02)2507-5335
免付費24小時服務(申訴)專線：0800-789-999
要保人可透過本公司網站https://www.skinsurance.com.tw
或至本公司總分支機構查閱資訊公開說明文件

新光產物鳳梨農作物保險(區域收穫型)要保書

(預留條碼)

115.06.01 新產精發字第 1150000300 號函送保險商品資料庫

保險單號碼		續保單號碼				□臨分件	
要保人		身份證號 統一編號				出生日期	民國　年　月
代表人		性別	□男 □女	國籍/ 註冊地	□本國 □外國_____	職業/行業	
聯絡地址	□□□-□□					聯絡電話	
電子信箱						行動電話	
要保人與被保險人關係：□同一人(被保險人資料免填) □其他							
被保險人		身份證號 統一編號				出生日期	民國　年　月
代表人		性別	□男 □女	國籍/ 註冊地	□本國 □外國_____	職業/行業	
聯絡地址	□□□-□□					聯絡電話	
保險期間	自民國　年　月　日　時起自民國　年　月　日　時止						

土地基本資料	所有權人		所有權人是否與被保險人同一人		□是　□否(詳注意事項一)	
					所有權人與被保險人關係	
	土地類別		□非都市用地。使用地類別		□都市用地。使用分區_____	
	土地編號	土地權利面積(公頃)	土地位置			
			縣市	鄉鎮	地段	小段	地號
	1						
承保區域基準收穫量	公斤/公頃		每公斤價格		元	

保險金額	土地編號	保障程度 (詳注意事項三)	投保比例 (詳注意事項四)	每公頃保險費 (新台幣)	保險面積(公頃) (詳注意事項五)
	1	□95% □90%			
總保險金額			總保險費		
本保險契約適用附加條款					

被保險鳳梨資訊	種植品種	種植株數	種植區域	催花期

一、 當土地所有權人與被保險人並非同一人時，被保險人須附上該土地使用契約或同意書。
二、 本保險契約之保險期間為一年，但被保險鳳梨需於保險期間內採收。
三、 保障程度：依保險契約之約定，並應載明於本保險契約中。
四、 投保比例：係按中央政府保險費補助比例、地方縣市政府保險費補助比例及被保險人自行負擔保險費比例累加而成；並應載明於本保險契約中。
五、 投保面積：係指被保險人實際耕種被保險鳳梨之面積，其面積為權利面積扣除農路、水塘、空地、農舍等建物，及其以間作、混作方式栽培之其他農作物之面積。被保險人投保時須檢附標示出投保面積之地籍圖。

要保人注意及聲明事項
1. 保險內容如有變動，應通知保險公司並辦理批改。遇有事故發生時，應立即通知保險公司並盡力避免損失之擴大。
2. 保險法第 64 條規定，要保人對保險公司書面詢問事項，不為說明或不實說明，保險公司得解除契約，並依同法第 25 條規定，無須返還保險費。
3. 本要保書所填各項絕無隱匿或偽報情事足為與　貴公司訂立保險契約之基礎並願接受該保險契約各項條款及規定約束。
4.「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　貴公司得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、利用及國際傳輸之權利。」

此致
新光產物保險股份有限公司

要保人簽章：

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：

※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。	招攬人員/登錄字號	保經、代公司簽章	核保	保單收據
	經辦代號: 招攬人員簽名: 登錄字號:			保單正本　份副本　份 收據正本　份副本　份