

工會團保意外險 加保資料表

會員證號：

會員姓名		性別	男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	工作性質			
出生日期	身分證字號						
通訊地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	市縣路(街)	市區鄉鎮段	巷弄	號樓		
聯絡電話	(o)		行動電話				
	(H)		E-MAIL				
關係	姓名	出生日期	身分證字號				工作性質
配偶							
子女							
子女							
子女							
父							
母							

※ 投保時被保險人(本人或眷屬)職業類別應為 1~4 類。

例：礦工、潛水工作人員、爆破工作人員、硫酸、鹽酸、硝酸製造工人、炸藥從業人員、戰地記者、馴獸師、特技演員、人身保全員、高壓電工程設施人員、軍人、員警、消防隊、航空器飛行員(含服務組員)、海上作業、船員、伐木工人、高樓外部作業工人、隧道工作人員等屬職業類別五、六類及拒保類。

※ 被保險人職業類別，以保險事故發生時實際工作認定之，並以旺旺友聯產物保險公司職業類別等級表為準。

自 年 月 日開始加保 會員本人 1 人 眷屬 _____ 人。