

**招牌公共責任險投保書**  
**SIGNBOARD PUBLIC LIABILITY INSURANCE PROPOSAL FORM**

投保人名稱： \_\_\_\_\_

營業地址： \_\_\_\_\_

營業性質： \_\_\_\_\_ 電話號碼： \_\_\_\_\_

投保項目：廣告招牌

廣告招牌內容詳述：

1. 門面招牌字句及呎吋 - \_\_\_\_\_

2. 戶外懸掛式招牌字句及呎吋 - \_\_\_\_\_

廣告招牌坐落地址： \_\_\_\_\_

每次意外事故最高賠償限額： \_\_\_\_\_

投保期限：自 \_\_\_\_\_ 至 \_\_\_\_\_ 止共 \_\_\_\_\_ 月

1. 投保項目有否任何維修合約？若然請述其詳。

\_\_\_\_\_

2. (a) 投保人曾否投保過與本投保單有關的責任保險？若然，請述該保險公司名稱。

\_\_\_\_\_

(b) 曾否有任何公司或保險公司：

- |                         |                            |                            |
|-------------------------|----------------------------|----------------------------|
| (i) 拒絕接受你的投保？           | 是 <input type="checkbox"/> | 否 <input type="checkbox"/> |
| (ii) 要求定出某些特別條款才接受你的投保？ | 是 <input type="checkbox"/> | 否 <input type="checkbox"/> |
| (iii) 取消或拒絕續保你的保險？      | 是 <input type="checkbox"/> | 否 <input type="checkbox"/> |

本人現聲明上述所答各節俱屬真實，關於本要保事件亦無匿報事情，本人同意聲明及上述所答各節應為本人與中國太平保險（澳門）股份有限公司立約之基礎，并同意根據保單上所載及所批註之條款，接受該公司保單。

(1) 保險費應在保險公司發出有關收據時即時繳交，倘其在起保日期之日起計三十天內仍不繳交保費時，則有關保險合約即告失效。

(2) 本保險並不包括由“恐怖活動”所造成的直接或間接損失。

日期： \_\_\_\_\_ 投保人簽章： \_\_\_\_\_

經手代理人簽署： \_\_\_\_\_