

| 方案 | A 型 (限國內-友聯產物) | | | | B 型 (限國內-友聯產物) | | | | C 型 (限國外-友聯產物) | | | | D 型 (限國外-富邦產險) | | | | |
|---------|---------------------------------|-----|-----|-----|--------------------|-----|-----|-----|---|-----|-----|-------|--|-----|-----|-------|-------|
| 承保項目 | ◆傷害險 ◆傷害醫療(5%) ◆食品中毒慰問金保險 | | | | ◆傷害險 ◆食品中毒慰問金保險 | | | | ◆傷害險 ◆傷害醫療 ◆旅行責任保險(10%) ◆重大燒燙傷(25%) ◆食品中毒慰問金保險 ◆旅行不便險 ◆海外突發疾病 ◆海外緊急救援 ※法定傳染病除外 | | | | ◆傷害險 ◆傷害醫療 ◆個人責任保險(自負額2500元) ◆旅行不便險 ◆海外突發疾病 ◆海外緊急救援 ※法定傳染病除外 (須提前7天投保) | | | | |
| 傷害險(萬) | 100 | 200 | 300 | 500 | 100 | 200 | 300 | 500 | 200 | 300 | 500 | 1000 | 200 | 300 | 500 | 1000 | |
| 傷害醫療(萬) | 5 | 10 | 15 | 25 | - | - | - | - | 20 | 30 | 50 | 50 | 20 | 30 | 50 | 60 | |
| 突發疾病(萬) | - | - | - | - | - | - | - | - | 20 | 30 | 50 | 50 | 20 | 30 | 50 | 60 | |
| 天數 | 1 | 36 | 71 | 106 | 176 | 31 | 62 | 93 | 154 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | 2 | 39 | 77 | 116 | 192 | 34 | 68 | 101 | 168 | 227 | 301 | 446 | 626 | 272 | 347 | 494 | 725 |
| | 3 | 42 | 83 | 126 | 208 | 37 | 73 | 110 | 182 | 248 | 328 | 486 | 679 | 292 | 375 | 533 | 785 |
| | 4 | 54 | 109 | 163 | 271 | 47 | 95 | 142 | 237 | 311 | 415 | 619 | 869 | 349 | 455 | 661 | 982 |
| | 5 | 66 | 134 | 200 | 334 | 57 | 117 | 174 | 291 | 373 | 500 | 752 | 1,060 | 409 | 538 | 793 | 1,185 |
| | 6 | 72 | 145 | 216 | 360 | 62 | 126 | 188 | 314 | 404 | 540 | 812 | 1,144 | 437 | 574 | 851 | 1,272 |
| | 7 | 77 | 156 | 232 | 385 | 67 | 135 | 202 | 336 | 433 | 579 | 871 | 1,227 | 468 | 615 | 913 | 1,361 |
| | 8 | 81 | 164 | 244 | 403 | 71 | 142 | 212 | 352 | 454 | 606 | 909 | 1,275 | 487 | 641 | 951 | 1,412 |
| | 9 | 85 | 172 | 256 | 421 | 75 | 149 | 222 | 367 | 475 | 634 | 948 | 1,323 | 509 | 670 | 990 | 1,465 |
| | 10 | 89 | 180 | 268 | 439 | 79 | 156 | 232 | 383 | 496 | 661 | 988 | 1,372 | 529 | 697 | 1,028 | 1,516 |
| | 11 | 94 | 188 | 280 | 457 | 82 | 163 | 242 | 398 | 517 | 689 | 1,027 | 1,421 | 547 | 722 | 1,064 | 1,566 |
| | 12 | 98 | 196 | 291 | 475 | 86 | 169 | 252 | 414 | 539 | 716 | 1,066 | 1,469 | 571 | 752 | 1,107 | 1,619 |
| | 13 | 102 | 204 | 303 | 493 | 90 | 176 | 263 | 429 | 559 | 744 | 1,104 | 1,517 | 592 | 780 | 1,144 | 1,672 |

→其他天數費率請來電洽詢!

方案說明

- ▶ A、B、C 型為旺旺友聯產物承保
- ▶ D 型為富邦產險承保，須提前 7 天投保。

投保規定

| 保險年齡 | 可投保保額 |
|---------|--------|
| 15~19 歲 | 500 萬 |
| 20~65 歲 | 1000 萬 |
| 66~74 歲 | 500 萬 |
| 75~79 歲 | 300 萬 |

※未滿 15 歲者費率請另洽

投保流程：

- 填寫『旅行險被保險人名冊』
- 傳真：02-22316204 或
MAIL：pro.ins@msa.hinet.net
- 寶祥受理回覆(依指定傳送方式)
- 保戶確認無誤依下列繳費方式繳費

註：本收據不得作為個人綜合所得稅列舉扣除之用。

112.08.31

| 旅行平安保險 被保險人名冊 | | | | | | | M網 |
|--|---------------------------------------|------|-------------|------|--|--------|----|
| 要保人 (公司請註明抬頭) | 要保人身分證字號 (公司請註明統一編號) | | 出生日期 | | | | |
| 團體件之聯絡人 | 要保人手機號碼 | | 要保人電話 | | | | |
| 要保人通訊地址 | □□□□□ | | | | | | |
| 旅遊期間 | ____年__月__日__時(0-24)起共計____天(24小時為一天) | | | 旅遊地點 | | | |
| 航班資訊 | 出發航班 | | 轉接班機 | | 回程航班 | | |
| 保單傳送方式：(若至歐洲自助旅遊者,建議出發前7天索取歐洲申根保險辦理投保) | | | | | | | |
| E-MAIL：_____ | | | | | | | |
| *使用何種繳費方式： | | | | | *加保本保險請於出發(生效)時間的 24 小時(不含例假日)前完成；出發(生效)時間如在例假日，請提前辦理。 | | |
| <input type="checkbox"/> 信用卡繳費：請填下列“信用卡授權書”《需依授權人規定,方可刷卡》 <input type="checkbox"/> 投保後寶祥提供繳費單(超商繳費、ATM...等) | | | | | | | |
| 被保險人姓名 | 身分證字號 | 出生日期 | 身故受益人/身分證字號 | 關係 | 方案/保額 | 保險費(元) | |
| | | | | | 型 | 萬 | |
| | | | | | 型 | 萬 | |
| | | | | | 型 | 萬 | |
| | | | | | 型 | 萬 | |
| | | | | | 型 | 萬 | |
| 保險費合計 | | | | | | 元整 | |

信用卡授權書

保單號碼：

信用卡付款授權約定條款:本人授權保險公司及財團法人聯信中心主要會員銀行,由本人之會員銀行信用卡帳戶扣除保費。

要保人簽名：_____ 持卡人姓名：_____ 持卡人身分證字號：_____ 電話：_____

發卡銀行：_____ 卡號：_____ 授權保費：_____ 元

有效期間：_____ 月 _____ 年(西元) 持卡人簽名：_____ (與信用卡同) 簽單日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日

持卡人與被保險人關係(請擇一勾選)：(選擇 2~3 者，須檢附關係證明)

- 1.授權人為 被保險人要保人
- 2.授權人為 被保險人要保人之以下關係 配偶父母子女兄弟姐妹 (外)祖父母 (外)孫子女
- 3.被保險人或要保人為法人，授權人為法人之以下關係負責人員工

規劃服務 / 寶祥保險經紀人 股份有限公司

電話 / (02)2231-6319 傳真 / (02)2231-6204
email : pro.ins@msa.hinet.net