

計畫別	平安E型 (國內)				海外J1型 (不合法定傳染病)			海外J3型(乙型) (含法定傳染病)		
承保項目	◆傷害險 ◆傷害醫療(5%) ◆食品中毒慰問金保險				◆傷害險 ◆傷害醫療 ◆動物侵擾意外身故增額保險 ◆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 (突發疾病門診費用為保額2% ; 急診費用為保額5%為限)			◆傷害險 ◆傷害醫療 ◆動物侵擾意外身故增額保險 ◆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 (突發疾病門診費用為保額2% ; 急診費用為保額5%為限)		
傷害險(萬)	100	200	300	500	300	500	1000	300	500	1000
傷害醫療(萬)	5	10	15	25	30	50	50	30	50	50
突發疾病(萬)	-	-	-	-	30	50	50	30	50	50
天數	1	33	66	99	165	-	-	-	-	-
	2	37	72	108	180	421	563	730	455	619
	3	40	78	118	195	455	610	790	492	670
	4	51	102	153	253	548	749	982	597	827
	5	62	126	188	313	641	888	1,174	701	985
	6	67	135	202	337	688	955	1,264	752	1,060
	7	75	146	217	360	735	1,022	1,353	804	1,134
	8	76	153	228	377	767	1,065	1,405	839	1,181
	9	80	161	240	394	801	1,110	1,458	875	1,229
	10	84	168	251	411	833	1,154	1,511	909	1,277
	11	88	176	262	428	867	1,198	1,564	945	1,326
	12	91	183	273	445	899	1,242	1,617	980	1,374
	13	95	191	284	462	933	1,285	1,670	1,016	1,421

→其他天數費率請來電洽詢!

投保規定

◆未滿15歲者費率請另洽

保險年齡	可投保保額
15~70歲	1000萬
71~80歲	500萬
81~90歲	200萬
91~100足歲	100萬 (不含醫療)
外籍人士 (15~70歲)	500萬
外籍人士 (71~80歲)	300萬

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
- ◆請於出遊前5個工作天投保

115.04.01

旅行平安保險 被保險人名冊

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:

- 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》
- 投保後寶祥提供繳費單(超商繳費、ATM、郵政劃撥)

關係 / 被保險人姓名	身分證字號	出生日期	身故受益人 / 關係	計畫(型)	保額	保險費(元)
					萬	
					萬	
					萬	
					萬	
					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