

旺旺友聯申根保險內容：

承保項目	保險金額	承保項目	保險金額
一、旅行傷害保險金：		四、重大燒燙傷保險金	意外身故或失能保險金之 25%
1. 意外身故或失能保險金 (限滿 15 足歲以上者投保適用)	詳如投保名冊	五、第三人責任保險(自負額:無)	意外身故或失能保險金之 10%
2. 意外失能保險金 (限未滿 15 足歲者投保適用)	詳如投保名冊	六、旅行傷害慰問金補償保險	
二、旅行傷害醫療保險金	NT\$1,500,000.-	1. 旅行傷害住院慰問金	NT\$5,000.-
三、海外旅行不便保險:(不含法定傳染病)		2. 旅行傷害身故慰問金	NT\$10,000.-
1. 旅程取消保險	NT\$50,000.-	七、食品中毒慰問金保險	NT\$3,000.-
2. 旅程更改保險	NT\$20,000.-	八、海外突發疾病醫療保險:NT\$1,500,000.- (不含法定傳染病)	
3. 班機延誤保險 (每滿四小時補償 5,000 元, 上限 10,000 元)	NT\$5,000.-	海外突發疾病給付項目	給付限額(NT\$)
4. 班機改降保險	NT\$5,000.-	海外突發疾病住院保險金	同旅行傷害醫療保險金 NT\$1,500,000.- (實支實付)
5. 探病費用保險	NT\$200,000.-	海外突發疾病門診保險金	「海外突發疾病醫療保險金」 乘上 1% 之所得金額 (實支實付)
6. 旅行文件損失保險(定額給付)	NT\$5,000.-	海外突發疾病急診保險金	「海外突發疾病醫療保險金」 乘上 5% 之所得金額 (實支實付)
7. 班機劫持慰撫金保險	NT\$20,000.-		
8. 行李延誤保險(每滿 6 小時定額給付)	NT\$5,000.-		
9. 行李損失保險(定額給付)	NT\$5,000.-		
10. 旅行期間居家竊盜保險	NT\$50,000.-		
11. 現金竊盜損失保險	NT\$3,000.-		
12. 信用卡盜用損失保險	NT\$50,000.-	※含海外緊急救援	

# 大旅行平安保險(海外申根型)

方案	滿 15 足歲以上(限歐洲)			未滿 15 足歲(限歐洲)	
承保項目	◆傷害險 ◆傷害醫療 ◆旅行責任保險(傷害險 10%) ◆重大燒燙傷(傷害險 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			◆意外失能險及喪葬費用保險金 ◆傷害醫療 ◆旅行責任保險(傷害險 10%) ◆重大燒燙傷(傷害險 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(萬)	300	500	1000	100	200
傷害醫療(萬)	150	150	150	150	150
突發疾病(萬)	150	150	150	150	150
天數	8	1,499	1,650	2,022	1,329
	9	1,555	1,711	2,093	1,376
	10	1,610	1,773	2,164	1,424
	11	1,666	1,835	2,236	1,473
	12	1,721	1,897	2,307	1,521
	13	1,777	1,957	2,377	1,568
	14	1,830	2,017	2,446	1,614
	15	1,893	2,086	2,530	1,670
	16	1,957	2,156	2,614	1,726
	17	2,019	2,224	2,698	1,781
	18	2,083	2,293	2,781	1,838
	19	2,145	2,363	2,865	1,893
	20	2,208	2,431	2,948	1,948

→其他天數費率請來電洽詢!  
**投保規定**

◆15 足歲以上最低投保保額 300 萬

保險年齡&特殊規定	可投保保額
未滿 15 歲 (僅提供失能給付)	200 萬 (含喪葬費用保險金 69 萬元)
15~65 歲	1000 萬
66~80 歲	500 萬
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

註: 本收據不得作為個人綜合所得稅列舉扣除之用。

113.04.01

## 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
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(擇一選擇): (建議出發前 5 天辦理投保)		
<input type="checkbox"/> E-MAIL: _____		
*使用何種繳費方式:		
<input type="checkbox"/> (1) 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"/> (2) 投保後寶祥提供繳費單(超商繳費、ATM...等)		*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。
被保險人	英文名字	護照號碼
		身分證字號
		出生日期
		身故受益人
		關係
		保額
		保險費(元)
		萬
		萬
		萬
		萬
保險費合計		元整

### 信用卡授權書

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。

### 保單號碼:

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