

富邦產物公教員工旅行平安保險專用要保書（個人暨家庭型）

☐進件 ☐歸檔

保險單號碼		報價單號碼		卡別		001 公教旅平卡	
要保人	任職機關/公司名稱	部門/職稱		憑證號碼		※內部作業欄位，不須填寫	
	姓名	身分證號碼		出生日期		年 月 日	
	住所（通訊）地址	□□□					
	E-MAIL					電子保單	☐ 本人同意設定電子保單，且不寄送實體保單
	電話	住宅：	公司：	分機：	手機：		
保險期間		自民國 年 月 日至民國 年 月 日				繳費方式	
※內部作業欄位，不須填寫		(每次賠償責任期間由要保人或被保險人與本公司另行約定)				☒ 信用卡	

被保險人基本資料（限要保人親屬）

序號	被保險人姓名/簽名	出生年月日	身分證號碼	※被保險人目前是否受有監護宣告(請勾選)?	與要保人關係	
1	同要保人	同要保人	同要保人	☐ 是 ☐ 否 (如勾選是者，請提供相關證明文件)	本人	
	序號	身故保險金受益人姓名 未填寫則為法定繼承人	身分證號碼/統一編號	與被保險人關係	電話	住所(通訊)地址
	1					
	2					
	未填寫則以要保人最後所留之聯絡方式，作為日後身故保險金受益人之通知依據。					
2	被保險人姓名/簽名 (未滿 7 足歲由法定代理人代簽)	出生年月日	身分證號碼	※被保險人目前是否受有監護宣告(請勾選)?	與要保人關係	
	序號	身故保險金受益人姓名 未填寫則為法定繼承人	身分證號碼/統一編號	與被保險人關係	電話	住所(通訊)地址
	1					
	2					
	未填寫則以要保人最後所留之聯絡方式，作為日後身故保險金受益人之通知依據。					
3	被保險人姓名/簽名 (未滿 7 足歲由法定代理人代簽)	出生年月日	身分證號碼	※被保險人目前是否受有監護宣告(請勾選)?	與要保人關係	
	序號	身故保險金受益人姓名 未填寫則為法定繼承人	身分證號碼/統一編號	與被保險人關係	電話	住所(通訊)地址
	1					
	2					
	未填寫則以要保人最後所留之聯絡方式，作為日後身故保險金受益人之通知依據。					

承保範圍		保險金額 (NT\$)															
		國內外旅遊適用				國外旅遊一般適用				國外旅遊醫療加值適用				國外旅遊申根國適用			
		兒童國內外	計畫一	計畫二	計畫三	兒童國外	計畫四	計畫五	計畫六	兒童國外醫療加值	計畫十	計畫十一	計畫十二	兒童國外申根國	計畫七	計畫八	計畫九
		CTB72 000033	CTB72 000034	CTB72 000035	CTB72 000036	CTB72 000037	CTB72 000038	CTB72 000039	CTB72 000040	CTB72 000041	CTB72 000042	CTB72 000043	CTB72 000044	CTB72 000045	CTB72 000046	CTB72 000047	CTB72 000048
組合		1	2	3	4	5	6	7	8	13	14	15	16	9	10	11	12
適用年齡		未滿15歲	15~85歲(含)	15~79歲(含)	15~69歲(含)	未滿15歲	15~85歲(含)	15~79歲(含)	15~69歲(含)	未滿15歲	15~85歲(含)	15~79歲(含)	15~69歲(含)	未滿15歲	15~85歲(含)	15~79歲(含)	15~69歲(含)
旅遊平安保險	旅行平安保險-身故及失能	—	200萬	300萬	1,000萬	—	200萬	600萬	1,000萬	—	200萬	600萬	1,000萬	—	200萬	600萬	1,000萬
	旅行平安保險-失能	200萬	—	—	—	200萬	—	—	—	200萬	—	—	—	200萬	—	—	—
	傷害醫療費用保險	20萬	20萬	30萬	100萬	20萬	20萬	60萬	100萬	120萬	120萬	120萬	120萬	150萬	150萬	150萬	150萬
	海外突發疾病健康保險	—	—	—	—	20萬	20萬	60萬	100萬	80萬	80萬	80萬	80萬	100萬	100萬	100萬	100萬
旅遊不便險	住院醫療費用保險金	—	—	—	—	20萬	20萬	60萬	100萬	80萬	80萬	80萬	80萬	100萬	100萬	100萬	100萬
	門診醫療費用保險金	最高以住院醫療費用保險金額×5%為限															
	附加緊急救援費用保險	—	—	—	—	—	—	—	—	120萬	120萬	120萬	120萬	150萬	150萬	150萬	150萬
	個人責任保障	25萬(每一事故自負額2,500元)															
	劫持事故保障	10萬															
	班機延誤保險	—	—	—	—	5千(每次賠償責任期間內給付以一次為限)											
	旅程延誤保險	—	—	—	—	1萬											
	行李延誤保險	—	—	—	—	1萬											
	行李損失保險	—	—	—	—	1.5萬											
	附加交通票證及旅行文件損失保	—	—	—	—	1萬											
旅程更改保險	—	—	—	—	1萬												
總保險費 (NT\$)		依每次賠償責任期間天數及人數計算															

※本人(要保人)已審閱並瞭解 貴公司所提供之投保須知及已履行個人資料保護法第八條第一項告知義務。

要保人簽名：

法定代理人簽名：

(要保人未滿 20 足歲者須加簽)

要保日期：中華民國 年 月 日

1-HT0C004B-0

印刷版-公教卡【個人暨家庭型】(108.10)

