116 年度台北市醫師公會會員眷屬**自費**團體意外險

投保計畫與保費：

保險計畫		計畫一 會員/眷屬	計畫二 會員/眷屬	計畫三 會員/眷屬	計畫四 15 足歲以下 子女	計畫五 會員/眷屬	計畫六 會員/眷屬
團體傷害保險		100 萬	200 萬	300 萬	*	300 萬	100 萬
團體傷害醫療保險		5 萬	5 萬	5 萬	5 萬	*	1 萬
團體傷害日額保險	住院日額保險金	1,000 元	1,500 元	2,000 元	1,000 元	2,000 元	1,000 元
	加護病房保險金	1,000 元	1,500 元	2,000 元	1,000 元	2,000 元	1,000 元
	骨折未住院津貼 (依部位給付)	500 元	750 元	1,000 元	500 元	1,000 元	500 元
團體意外醫療險 E (就津貼項目依實際支付費用給予津貼)	病房及膳食津貼 (最長 60 日)	800 元	1200 元	1,600 元	800 元	1,600 元	*
	醫藥及雜項費津貼	16,000 元	24,000 元	32,000 元	16,000 元	32,000 元	*
	手術津貼	20,000 元	30,000 元	40,000 元	20,000 元	40,000 元	*
	給付總額	56,000 元	84,000 元	112,000 元	56,000 元	112,000 元	*
投保年齡限制		15 足歲-75 歲			0-23 足歲	15 足歲-75 歲	
續保年齡限制		80 歲、子女 23 歲			23 足歲	80 歲、子女 23 歲	
年繳保費		1,305 元	2,035 元	2,765 元	900 元	2,430 元	785 元

【注意事項】

1. 本會「116 年度會員自費團體意外保險」專案期間自 **116 年 2 月 1 日零時至 117 年 2 月 1 日零時止**，會員可視需要投保。此保險為純意外傷害險，投保年齡為初保未滿 75 歲，續保可至 80 歲，子女承保年齡自出生健康出院後可至 23 足歲。
2. 會員與眷屬同為台北市醫師公會會員者，僅得擇一身分加保。本人需投保後，眷屬始得附加，且眷屬保額不得高於本人保額。(中途不辦理退保作業)。**眷屬係指會員之配偶及子女**。
3. 參加本專案之被保險人均需填寫"自費投保資料表"，保險費一律採年繳。
4. 經新光人壽承保且扣款成功者(限信用卡繳納)，將提供保險證。(因應無紙化政策採線上下載)
5. 詳細內容請參閱新光人壽保單條款之規定。每一被保險人投保實支實付醫療保險累計"新光人壽"團體險(自費件)以 2 張保單為限；凡超過前述張數上限者，本案不予承保該險種。
6. 對以上說明若有相關疑義，請洽詢誠緯保險代理人有限公司
   專案服務主管：顏誠甫經理
   專線：0930-111-620
   服務地址：104 台北市長安東路二段 162 號 5 樓之 1。