

109年會員暨眷屬自費團體 意外保險投保計畫與保費內容

台北市醫師公會109年會員暨眷屬自費團體意外保險

投保計畫與保費：

保障內容／投保計畫		計劃一	計劃二	計劃三	計劃四
		會員、配偶、 子女	會員、配偶、 子女	會員、配偶、 子女	15足歲以下 子女
團體意外傷害保險		100萬	200萬	300萬	50萬*
團體意外傷害重大燒燙傷保險		15萬~100萬	30萬~200萬	45萬~300萬	7.5萬~50萬
團體意外傷害醫療保險		5萬	5萬	5萬	5萬
團體 意外 住院 定額 給付 保險	意外住院日額保險金	1,000元	1,500元	2,000元	1,000元
	意外住院加護病房保險金	1,000元	1,500元	2,000元	1,000元
	門診保險金 (住院前7天, 出院後7天)	500元	750元	1,000元	500元
	意外傷害住院手術費用保 險金(保險金額*手術比例)	20,000元	30,000元	40,000元	20,000元
骨折未住院津貼 (依部位給付)		500元	750元	1000元	500元
投保年齡限制		15足歲-70歲	15足歲-70歲	15足歲-70歲	出生且正常 出院-14歲
續保年齡限制		80歲、 子女23歲	80歲、子女23歲	80歲、子女23歲	15足歲
年繳保費		1,364元	2,147元	2,930元	959元

【注意事項】

1. 本會「會員自費團體意外保險」專案期間自109年1月31日至110年1月31日止，會員可視需要投保。此保險為意外傷害險，投保年齡為初保未滿70歲，續保可至80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。本人須投保後，眷屬始得附加，且眷屬保額不得高於本人保額。
3. 參加本專案之被保險人均需填寫加入表。
4. 經該公司承保且扣款成功者，該公司將提供保險證。
5. 十五足歲以下被保險人依保險法規定無身故保險金。
6. 詳細內容請參閱保單條款之規定。另主管機關規定，自108/11/8起，實支實付型傷害險最多投保3張。該公司於被保險人投保後經公會系統查詢，如投保後發現已於同業購買實支實付型傷害險(團體意外傷害醫療保險)且超過投保規定者，將婉謝承保。
7. 如對以上說明有任何需要進一步了解，請聯繫誠緯保險代理人有限公司專案服務主管為您說明。
8. 誠緯保險代理人有限公司專業服務主管：鍾韶韻經理，專線：0938-389-563，服務地址：104台北市長安東路二段162號5樓之1。