

台北市醫師公會會員暨眷屬自費團體意外險

投保計畫與保費：

保障內容/投保計畫		計畫一	計畫二	計畫三	計畫四	計畫五
		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	會員、 配偶、子女
團體意外傷害保險		100萬	200萬	300萬	50萬*	300萬
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	45萬~300萬
團體意外傷害醫療保險		5萬	5萬	5萬	5萬	*
團體 意外 住院 醫療 定額 給付 保險	意外傷害住院 日額保險金	1,000元	1,500元	2,000元	1,000元	2,000元
	意外傷害加護病房 費用保險金	1,000元	1,500元	2,000元	1,000元	2,000元
	意外傷害門診醫療 費用保險金（住院前7 天、出院後7天）	500元	750元	1,000元	500元	1,000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	40,000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
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	15足歲- 70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	80歲、 子女23歲
年繳保費		1,305元	2,035元	2,765元	925元	2,430元

【注意事項】

1. 本會「會員自費團體意外保險」專案期間自114年1月31日至115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投保意外傷害失能保險，需另填寫確認聲明書。
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. 如對以上內容有任何需要說明部分，請聯繫誠緯保險代理有限公司專案服務主管為您說明。誠緯保險代理有限公司專業服務主管：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。