

# 旅遊保險計劃

## 投保申請書

請提供詳盡及完整的資料，並在適當的空格內填上✓

投保人姓名 (請按證件填寫)	出生日期 (日/月/年)	關係	身份證編號	受益人
1. 先生 <input type="checkbox"/> 女士 <input type="checkbox"/> 小姐 <input type="checkbox"/>		本人		法定繼承人
2.				
3.				
4.				
5.				

投保人住所： \_\_\_\_\_ 聯絡電話： \_\_\_\_\_

只適用於投保單次旅程 (每次旅程最長為 180 日)

地區一 指定地區  地區二 全球 (美國除外)  地區三 全球

目的地： \_\_\_\_\_ 目的地： \_\_\_\_\_ 目的地： \_\_\_\_\_

標準計劃  高級計劃  承保期由 \_\_\_\_\_ 至 \_\_\_\_\_ (日/月/年) 合共 \_\_\_\_\_ 日

此保險計劃適用於 投保人本人  投保人及配偶  投保人及子女  投保人及家人

總保費 (澳門元)

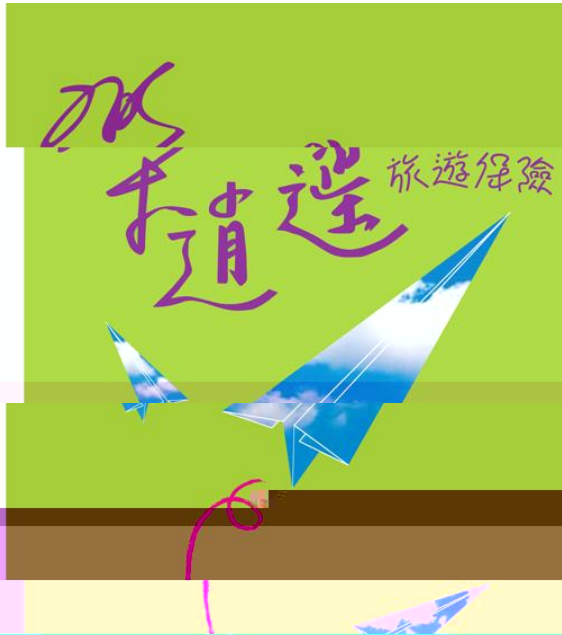
特別聲明：此單次旅程保險計劃自發出時生效，並不超過該旅程出發前 30 天，或者以較後者為準。

投保人聲明：本人謹此聲明所填資料均屬真實，如有虛假資料，本保險計劃將不生效。

## 保費表

標準計劃					
地區	承保期	投保人及家人	投保人及配偶	投保人及子女	投保人及家人
1 指定地區 (參見下列地區★)	1-4日	115	230	170	285
	5-7日	133	266	197	330
	8-9日	145	290	214	359
	10-14日	163	326	242	404
	15-18日	177	354	263	440
19-32日	209	418	311	520	
每額外一星期	43	86	65	108	
2 全球 (美國除外★★)	1-4日	180	360	275	455
	5-7日	211	422	319	530
	8-9日	231	462	348	579
	10-14日	279	557	420	698
	15-18日	316	632	477	793
19-32日	375	750	562	937	
每額外一星期	91	182	140	231	
3 全球	1-4日	250	500	380	630
	5-7日	290	580	439	728
	8-9日	316	632	477	793
	10-14日	343	686	516	858
	15-18日	364	728	546	910
19-32日	423	846	637	1060	
每額外一星期	102	204	156	258	

高級計劃					
地區	承保期	投保人	投保人及配偶	投保人及子女	投保人及家人
1 指定地區 (參見下列地區★)	1-4日	150	299	222	371
	5-7日	174	347	256	430
	8-9日	189	378	278	468
	10-14日	214	429	319	533
15-18日	231	468	351	585	



聯豐亨保險有限公司

Luen Fung Hang Insurance Company Limited

澳門德輔道中398號

電話：8535 8888

傳真：8535 8888

網址：www.lfh.com.mo

聯豐亨保險

Luen Fung Hang Insurance



