

## 事事如意 ● 全年旅遊保險護照投保書

### 申請人資料

姓名：\_\_\_\_\_ (先生/女士) 職業：\_\_\_\_\_ 年齡：\_\_\_\_\_

澳門身份證/藍咭號碼：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_

### 保費(銀計劃●每人)

全年澳門幣980元或  \*每月澳門幣85元

建議生效日期：\_\_\_\_\_ (起1年內)  
(日/月/年)

### 折扣優惠

	每位	全年	每月
家庭成員2名	九折	882	76
家庭成員3名	八五折	833	72
家庭成員4名或以上	八折	784	68
團體15人或以上	七五折	735	63

### 受保人資料

姓名	年齡	身份證號碼	與申請人關係	職業	保費(澳門幣)
1 申請人		資料同上			
2					
3					
4					
5					
總額					

\*按月繳付保費須填寫一份“直接付款授權書”貴戶在此授權書內之簽名，與國際銀行帳戶所簽者完全相同。

### 重要提示

任何人知情地及蓄意欺騙保險公司或第三者，提供虛假或隱瞞任何有關資料以投保保險及騙取保險，均屬違法。投保書上的簽署並不代表保險已告生效，但簽署人同意若保單獲簽發，此投保書及所有附件將為合約的基礎並成為保單的一部分。本公司現獲授權於必要時調查及詢問與投保書有關的事項。

### 聲明

我 / 我們保證並據實相信各受保人絕不會違反醫生的囑咐或為獲得醫藥治療而外出旅遊。我 / 我們更清楚明白任何之前已存在、現有、不時復發或先天性疾病之治療皆不在承保之列。我 / 我們並保證現時對可能會使旅程必須取消或縮短的情況、成因或處境並不知情。我 / 我們明白閩信保險有限公司所收集有關我 / 我們的所有資料是作為承保、索償調查或統計研究之用、或提供予有關人仕或機構作為核實資料或再承保之用。我 / 我們有權取得及要求修改我 / 我們的資料。

承 保：閩信保險有限公司

安排人：衡量保險經紀有限公司

申請人簽署：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_



## 事事如意 全年旅遊保險護照 (澳門)

送澳門境內意外保險  
MOP\$100,000



閩 信 保 險 有 限 公 司

澳門羅保博士街1-3號，國際銀行大廈27樓 2704室  
電話 TEL : (853) 2830 5684-6 傳真 FAX : (853) 2830 5600