

保險金額	100萬				200萬			
保險期間	醫療	醫療	醫療	醫療	醫療	醫療	醫療	醫療
旅遊天數	0	3萬	5萬	10萬	0	3萬	10萬	20萬
1	36	39	41	45	70	73	79	88
2	39	43	44	49	76	79	86	95
3	42	46	48	53	83	86	93	103
4	53	58	60	67	106	111	120	133
5	65	70	74	83	129	134	147	163
6	70	76	80	89	140	145	159	176
7	75	81	85	96	150	155	170	189
8	80	87	91	102	158	164	180	200
9	84	91	95	107	165	172	188	209
10	88	95	99	112	172	179	196	218
11	93	101	105	119	180	188	206	229
12	97	105	109	124	188	196	215	239
13	101	109	113	129	195	204	223	248
14	105	114	118	133	204	213	232	258

超過14天以上之保期，請先行向研產組確認保費後，再行繳納及提供繳費證明。

300萬				400萬				
醫療	醫療	醫療	醫療	醫療	醫療	醫療	醫療	醫療
0	3萬	15萬	30萬	0	3萬	20萬	40萬	0
103	106	117	131	137	140	155	174	169
113	116	127	143	149	152	168	189	185
122	125	138	154	161	164	181	205	201
157	162	178	199	207	212	234	264	259
191	196	217	244	254	259	288	323	317
206	212	235	263	274	280	311	349	342
222	227	253	281	294	300	334	374	367
232	238	265	294	308	314	350	391	383
244	251	278	309	322	329	366	410	400
254	262	291	323	336	343	383	428	418
266	274	304	337	351	358	399	446	435
277	285	316	351	365	373	416	465	452
288	297	330	366	379	387	432	483	469
299	308	341	380	393	402	448	501	486

500萬		
醫 療	醫 療	醫 療
3萬	25萬	50萬
172	192	215
188	210	235
205	228	256
263	293	330
322	361	404
347	389	436
372	416	467
389	435	488
407	455	510
425	475	532
442	495	554
460	515	576
477	534	597
495	554	620