

保險金額		100萬				200萬				300萬		
保險期間	醫療	醫療	醫療	醫療	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	0	3萬	15萬	
1	33	36	38	42	65	68	73	82	95	98	108	
2	36	39	41	46	70	73	79	89	103	106	118	
3	39	43	45	49	76	80	86	97	112	115	128	
4	49	54	56	63	97	102	111	124	144	148	165	
5	60	65	69	78	118	123	136	152	175	180	201	
6	65	70	74	83	128	134	147	165	189	194	217	
7	69	75	79	90	137	143	158	177	203	209	234	
8	74	80	84	96	145	151	166	187	213	219	245	
9	77	84	88	100	151	158	174	195	223	230	258	
10	81	88	92	105	158	165	182	204	233	240	269	
11	86	93	97	111	165	173	190	214	244	251	282	
12	89	97	101	116	173	181	199	223	253	261	293	
13	93	101	105	121	179	187	207	232	264	272	305	
14	96	105	109	124	187	196	215	241	274	283	316	

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。

	400萬				500萬			
醫療	醫療	醫療	醫療	醫療	醫療	醫療	醫療	醫療
30萬	0	3萬	20萬	40萬	0	3萬	25萬	50萬
123	125	128	143	162	155	158	178	201
134	136	139	155	177	170	173	195	219
144	147	151	168	191	184	188	211	239
186	190	195	217	247	237	242	271	308
228	232	238	266	302	290	295	334	377
245	251	256	288	325	313	318	360	407
262	269	275	309	349	335	341	385	436
275	282	288	324	365	350	357	402	455
288	295	302	339	383	366	373	421	476
301	308	315	354	399	382	389	439	497
315	321	329	370	417	398	406	458	517
328	334	342	385	434	414	422	477	538
341	347	355	400	451	429	437	494	557
355	360	369	414	468	445	454	513	579







