



「智優遊」

旅遊保障計劃



「智優遊」旅遊保障計劃

無論出外旅遊或公幹，一份適合自己的旅遊保險實在不可少一除了必要的海外緊急支援服務、醫療及個人意外保障外，「智優遊」旅遊保障計劃(「智優遊」)給您更貼心、更周全的保障，讓您真正享受一個優質的旅遊假期！

貼心保障

各項保障均不設自負金額

保障因恐怖襲擊而引致之損失

24小時全球緊急支援服務

「緊急醫療運送」不設上限

家庭計劃

二人價錢，保障最多2位家長及18歲以下之子女，數目不限

外遊警示保障

保障因紅、黃及黑色外遊警示而導致取消旅程的費用損失

醫療費用保障

- 海外及回港後覆診之醫療費用
- 中醫跌打醫療費用
- 海外求診交通費用
- 海外及回港住院現金
- 醫療用品費用
- 創傷治療費用

個人財物保障

除一般個人物品外，特設相機保障

郵輪保障

因交通工具延誤而招致的額外交通費用

岸上觀光團費用損失

消閒或業餘活動[△]

保障旅程中之消閒或業餘活動，包括滑雪、滑水、急流飄筏、跳傘、笨豬跳、水肺潛水、攀石及爬山等所引起的意外損失

表演活動門票費用保障

因取消行程而損失之表演活動門票費用

租車自負額保障

因意外而須承擔的汽車保險自負額

自動延長保障期

如旅程因不能控制的受保事故而延誤，可獲自動延長保障期長達14天

保障範圍一覽表

保障	每受保人最高賠償額(港幣)	
	金計劃	鑽石計劃
個人意外保障[~] - 年齡為18歲至75歲 - 年齡為18歲以下或75歲以上 額外個人意外保障 嚴重燒傷 入息保障 - 每週限額	500,000 500,000 250,000 250,000 250,000 12,000 1,000	1,000,000 1,000,000 500,000 500,000 500,000 12,000 1,000
醫療費用保障* - 年齡為75歲或以下 - 年齡為75歲以上 海外求診交通費用 海外住院/隔離現金津貼 - 每日限額 - 海外住院現金 - 回港後住院現金 回港覆診費用 - 意外 - 疾病 - 中醫跌打 - 每日限額 醫療用品 創傷治療 - 每日限額	500,000 500,000 250,000 250 3,000 300 3,000 3,000 500,000 50,000 1,500 150/次 10,000 15,000 2,000	1,000,000 1,000,000 500,000 500 5,000 500 5,000 5,000 1,000,000 100,000 3,000 150/次 20,000 30,000 2,000
身故恩恤金	10,000	20,000
全球緊急支援服務 住院保證金 緊急醫療運送 遺體運返 近親探望 額外住宿費用 子女護送 其他旅遊諮詢服務	40,000 實際費用 實際費用 20,000 15,000 20,000 適用	40,000 實際費用 實際費用 50,000 30,000 50,000 適用
個人財物保障 - 其他物品 (件/對/套) (相機除外) - 相機 個人金錢 遺失旅遊證件或交通票 - 每日住宿限額	15,000 2,000 5,000 2,000 15,000 1,500	20,000 3,000 7,500 3,000 20,000 2,000

[△]水肺潛水以不超過30米為限；攀石 / 爬山則以不超過5,000米為限。

保障	每受保人最高賠償額(港幣)	
	金計劃	鑽石計劃
行李延誤保障	500	1,000
行程延誤保障	10,000	15,000
行程延誤現金津貼	1,500	3,000
- 首5小時延誤	300	300
- 其後每10小時延誤	600	600
額外酒店住宿費用	1,500	3,000
額外交通費用	5,000	10,000
不能退回之旅遊費用	3,000	5,000
取消行程保障	20,000	50,000
- 黃色外遊警示	500	1,000
- 紅色外遊警示	1,000	2,000
- 黑色外遊警示	20,000	50,000
縮短行程保障	15,000	30,000
個人責任保障	1,000,000	2,000,000
家居物品保障	5,000	10,000
- 件/對/套	2,000	3,000
租車自負額保障	2,500	5,000
信用卡保障	15,000	30,000
高爾夫球「一桿入洞」保障	1,000	3,000
中斷郵輪旅程保障	不適用	10,000
- 額外交通費		5,000
- 取消岸上觀光		5,000

~ 受保人於旅程開始時為18歲以下或75歲以上：其「個人意外保障」的最高賠償額將減半；而「額外個人意外保障」亦不適用。
* 受保人於旅程開始時為75歲以上：其「醫療費用保障」的最高賠償額將減半。

保障內容

章節(1)：個人意外保障

保障受保人於旅程中因意外而引致死亡或永久傷殘。

- 額外個人意外**
保障受保人於旅程中乘搭公共交通工具或乘坐由旅行社安排之交通工具發生意外而引致死亡或永久傷殘。
- 嚴重燒傷**
保障受保人於旅程中因意外而蒙受三級燒傷。
- 入息保障**
保障受保人於旅程中因意外受傷，回港後經醫生診治並證實受保人因傷連續7日不能上班，本公司將每星期(7日)賠償受保人港幣1,000作入息津貼。

章節(2)：醫療費用保障

保障受保人於旅程中因意外受傷或患病所需的醫療費用，包括:

- 海外求診交通費用**
保障受保人前往求診時所衍生的交通費用。
- 海外住院/隔離現金津貼**
提供受保人於海外住院或被強制隔離的額外現金賠償。受保人如回港後仍需就同一病症繼續住院，受保人仍可享受有住院現金津貼保障。
- 覆診費用**
保障受保人回港後3個月內之覆診費用；包括合資格註冊中醫、跌打、針灸治療。
- 醫療用品**
保障受保人於旅程中因意外受傷或患病，並經醫生證明需使用有關醫療器材可助受保人改善因意外或疾病引起之症狀。有關醫療器材包括輪椅、義肢、眼鏡、拐杖、助行架、頸托、矯形保護墊/護托及助聽器。
- 創傷治療**
保障受保人於旅程中，為創傷性事件的受害人及蒙受身體損傷或被診斷為創傷後遺症，於旅程中或回港後3個月內之心理輔導費用。

章節(3)：身故恩恤金

如受保人於旅程中因意外受傷或疾病身故，將發放恩恤金。

章節(4)：全球緊急支援服務

- 住院保證金**
為受保人支付住院保證金。
- 緊急醫療運送**
如受保人於旅程中因意外受傷或患病，將可安排運送受保人至最近之適當的地方接受治療。
- 遺體運返**
如受保人於旅程中因意外受傷或疾病不幸身故，將安排運送其遺體或骨灰回港。
- 親屬探望**
受保人於旅程中因意外受傷或患病，而需親友前往探望之費用，包括1張來回經濟客位機票及住宿費用。

● 額外住宿費用

受保人於旅程中因意外受傷或疾病入院，出院後基於醫療需要，並經醫生及本公司同意下所產生的額外住宿費用。

● 子女護送

如受保人於旅程中因死亡、意外受傷或患病住院，令其同行之18歲以下受保小童沒有其他成年親友照顧，本公司將安排護送該小童回港及負責有關費用。

● 其他旅遊諮詢服務

受保人可享由緊急支援服務供應商提供之旅遊諮詢服務，包括：

- 法律轉介服務
- 翻譯服務安排
- 領事館地址及電話查詢
- 遺失行李及旅遊證件支援服務

章節(5)：行李及個人財物保障

賠償受保人因意外遺失或損毀的行李及個人財物。特設相機保障，保額高達港幣7,500

● 個人金錢

賠償受保人因偷竊、盜竊或搶劫而損失之現金或旅遊支票。

● 遺失旅遊證件或交通票

賠償受保人於旅程中意外遺失之旅遊證件或交通票，所招致的補領費用及額外海外交通及住宿費用。

章節(6)：行李延誤保障

賠償受保人抵達海外目的地後，行李因誤送超過6小時後，以致受保人需購買緊急衣物及必要的梳洗用品之費用。

章節(7)：行程延誤保障

如受保人所乘搭之公共交通工具因惡劣天氣、自然災害、工業行動、暴動、內亂、恐怖襲擊、公共交通工具機件故障、航空公司倒閉、機場關閉或遭到劫持而延誤，可獲賠償：

● 行程延誤現金津貼

首5小時延誤，可獲港幣300賠償，其後每滿10小時延誤可獲港幣600賠償。

● 額外酒店住宿費用

賠償受保人於海外延誤滿6小時，所招致的額外酒店住宿費用。

● 額外交通費用

保障受保人於辦理登記手續後，原定之公共交通工具因延誤滿6小時後被取消，而其公共交通工具營運商並未能為受保人安排其他公共交通工具，所引致的額外公共交通工具的費用。

● 不能退還之旅遊費用

賠償受保人因延誤滿24小時後決定取消原定旅程，賠償已繳付及不能退還之旅遊費用。

章節(8)：取消行程保障

保障受保人因以下不能控制及不能預見的原因，而必須取消行程，其已繳付而不能取回的有關旅遊費用，包括旅行團費、住宿及交通費用、體育、音樂或其他演藝表演活動門票：

於保單發出後：

旅行社或公共交通工具機構倒閉。

於出發前60日內：

- 受保人、直系親屬、公司合夥人或同行夥伴身故、嚴重受傷或患病；或
- 受保人須出庭作供或出任陪審員。

於出發前7日內：

- 受保人接受隔離檢疫；或
 - 受保人居所因火災、水災或爆竊導致嚴重損毀；或
 - 因計劃目的地發生工業行動、暴亂、騷亂、恐怖襲擊、天災、機場關閉；或
 - 保單生效日不少於1天後，香港政府對計劃目的地發出黑色外遊警示
- 於出發前24小時內：
- 保單生效日不少於1天後，香港政府對計劃目的地發出黃色或紅色外遊警示。

章節(9)：縮短行程保障

保障於旅途中，因以下不能控制及不能預見的原因而須縮短行程回港，其已繳付而不能退回的有關旅遊費用或額外引致的交通或住宿費用，包括旅行團費、住宿及交通費用、體育、音樂或其他演藝表演活動門票：

- 旅行社或公共交通工具機構倒閉；或
- 受保人、其直系親屬、公司合夥人或同行夥伴身故、嚴重受傷或患病；或
- 受保人居所因火災、水災或爆竊導致嚴重損毀；或
- 因工業行動、暴亂、騷亂、恐怖襲擊、天氣惡劣、天災、遭到劫持、機場關閉等原因，令原定所乘的公共交通工具縮短其行程；或
- 香港政府發出黑色外遊警示。

章節(10)：個人法律責任保障

保障受保人於旅程中，因導致他人死亡、身體損傷或財物損失而須負上之法律責任。

章節(11)：家居財物盜竊保障

保障受保人於旅程期間，受保人居所遭爆竊而引致的家居財物損毀。

章節(12)：租車自負額保障

保障受保人於旅程中，因意外損毀租用車輛，而須根據汽車租賃協議書內所訂明的汽車保險承擔自負額賠償。

章節(13)：信用卡保障

保障受保人於旅程中，因意外受傷後的連續12個月內直接因其意外受傷導致身故，本公司將支付其信用卡在旅程期間購買商品之任何未繳結餘。

章節(14)：高爾夫球「一桿入洞」

如受保人於海外認可的高爾夫球場取得「一桿入洞」的成績，可獲餐飲花費獎賞。

章節(15)：中斷郵輪旅程保障

● 額外交通費

賠償受保人因從香港所乘搭之公共交通工具，因惡劣天氣、自然災害、工業行動、暴動、內亂、恐怖襲擊、公共交通工具機件故障、航空公司倒閉、機場關閉或遭到劫持而延誤，導致未能於指定時間登上郵輪，而須前往下一個登船點所引致之額外交通費。

● 取消岸上觀光

賠償受保人或同行夥伴因身體損傷或患病、計劃目的地出現惡劣天氣或郵輪未能泊岸而須取消由郵輪公司所安排之自費岸上觀光行程，其不能退還及未享用的有關費用。

重要事項

	單次旅遊	全年旅遊
每保單之受保旅程次數	1	不限次數
每次旅程最長保障期	182日	90日
年齡限制	6星期 - 85歲	6星期 - 65歲
	18歲以下人士如單獨旅遊，必須由其父母或監護人投保。	
投保人	須年滿18歲， 並持有香港身份證或護照之人士。 (不適用於持中國護照投保，而目的地為中國境內之申請)	須年滿18歲， 並持有香港身份證之人士。
出發地	香港	
旅遊目的	觀光旅遊或文職商務(非體力勞動)旅遊。	
最高總賠償額	個人計劃: 總賠償額不超過保單內列明每項保障的最高賠償額。	
	家庭計劃: 總賠償額不超過保單內列明每項保障的最高賠償額3倍。	
	18歲以下或75歲以上人士: 其「個人意外保障」的最高賠償額將減半; 而「額外個人意外保障」亦不適用。 75歲以上人士: 其「醫療費用保障」的最高賠償額將減半; - 若受保人在同一旅程中受保於超過一份由大新保險承保的旅遊保險, 大新保險只根據最高賠償額的一份保單作出賠償。 - 若受保人在同一旅程中受保多於一份由大新保險承保的保險計劃, 其可獲得的「個人意外保障」總賠償, 累積額將以港幣5,000,000為限。	
其他重要事項	- 保單一經簽發, 恕不能取消或退還保費 (只適用於單次旅遊類別)。 - 任何全球緊急支援服務必須先獲大新保險核准。 - 受保旅程之目的地將以旅行社或公共交通工具機構正式發出的行程表為準。	

主要不承保事項

- 投保前已存在的疾病或狀況。
- 有違醫生勸喻及以治療為目的之行程。
- 未能於事發後24小時內向有關機構(如當地警署、公共交通工具機構、酒店等)報告任何有關財物或金錢損失, 並獲得由該有關機構發出的書面證明。
- 未經公共交通工具機構、旅行社或有關機構書面證實的行程延誤、取消或縮短。
- 未能提供公共交通工具機構書面證實的行李延誤及有關購買應急用品及衣物的收據。
- 未能提供有關合法醫療機構發出醫療證明及收據的醫療費用。
- 能夠從公共交通機構、酒店、旅行社或其他任何渠道獲得補償的損失。
- 戰爭、內戰及輻射。
- 懷孕、分娩、自殺、自殘、酗酒及濫用藥物。
- 攀石 / 爬山之高度超過5,000米, 或水肺潛水之深度超過30米。
- 手提電話及其他具有通訊功能的設備、食物及飲品、動植物、隱形眼鏡及假牙等。
- 於單次旅遊中, 在投保前已發生或已宣佈會引致受保旅程延誤、取消或縮短的任何情況; 於全年旅遊中, 在投保前或由旅行社或公共交通工具機構發出之有關旅程費用已全數繳付的收據日期之前(以較遲者為準)已發生或已宣佈會引致受保旅程延誤、取消或縮短的任何情況。

注意事項

- 以上資料只供參考, 並不構成保險合約的一部份。有關「智優遊」的條款細則及不承保事項, 將詳列於保單之內。
- 「智優遊」由大新保險承保, 全面負責一切保障及賠償事宜。並保留對「智優遊」的最終批核權。

聯絡我們

客戶服務熱線 2808 5000 (星期一至五 上午9時至下午5時45分)
傳真 2598 8008
郵寄 香港北角英皇道510號港運大廈20樓
電郵 dsi@dahsing.com

申請辦法簡便

大新銀行各分行

大新銀行 大新保險
 2828 8000  2808 5000

 www.dahsinginsurance.com

 2598 8008

「智優遊」旅遊保障計劃由大新保險承保。大新銀行為大新保險之授權保險代理商。「智優遊」旅遊保障計劃是大新保險而非大新銀行的產品, 對於大新銀行與客戶之間因銷售過程或處理有關交易而產生的合資格爭議 (定義見金融糾紛調解計劃的金融糾紛調解的中心職權範圍), 大新銀行須與客戶進行金融糾紛調解計劃程序; 然而, 對於有關產品的合約條款有任何爭議應由大新保險與客戶直接解決。

「大新銀行」指大新銀行有限公司。
「大新保險」指大新保險(1976)有限公司。



保費表 (港幣)

單次旅程	黃金保障		鑽石保障	
日數	個人	家庭 [#]	個人	家庭 [#]
1	95	190	138	276
2	101	202	152	304
3	130	260	176	352
4	150	300	221	442
5	165	330	254	508
6	185	370	278	556
7	206	412	335	670
8	225	450	365	730
9	245	490	395	790
10	260	520	425	850
11	275	550	455	910
12	290	580	485	970
13	305	610	515	1,030
14	317	634	545	1,090
15	320	640	575	1,150
16	335	670	605	1,210
17	350	700	635	1,270
18	370	740	665	1,330
19	390	780	695	1,390
20	405	810	725	1,450
21	420	840	755	1,510
22	435	870	785	1,570
23	450	900	800	1,600
24	460	920	815	1,630
25	475	950	830	1,660
26	485	970	845	1,690
27	500	1,000	860	1,720
28	510	1,020	875	1,750
29	525	1,050	890	1,780
30	540	1,080	905	1,810
以後每日	14	28	20	40
全年旅遊	1,750	3,500	2,500	5,000

[#] 家庭計劃適用於最多2位家長及/或未滿18歲的子女一同投保。如屬單次旅遊，則家長及/或子女必須於整個旅程中同行。

「智優遊」旅遊保障計劃 - 投保表格

JOURNEYSURE Travel Insurance Plan - Proposal Form

Please complete in ENGLISH BLOCK Letters 請以英文正楷大寫填寫

Please tick the appropriate box 請☒適用方格

*Delete as appropriate 刪去不適用者

#Optional 可選擇填寫

PROPOSER DETAILS 投保人資料

Surname 姓		Given Name 名				(Mr./Mrs/Ms.*) (先生/太太/小姐*)
HKID Card/Passport No.* 香港身份證/護照號碼*	Date of Birth 出生日期	DD 日	MM 月	YY 年	Mobile Phone No. 手提電話號碼	
Correspondence Address 通訊地址	Flat 室	Floor 樓	Block 座		Building 大廈	
Estate/Street 屋苑/街道			District 地區			
Email Address* 電郵地址*						

INSURED PERSON DETAILS 受保人資料

Personal Particulars 個人資料

	受保人 Insured Person		與投保人關係 Relationship with Proposer	香港身份證 / 護照號碼 HKID / Passport No.	出生日期 (日日/月月/年年) Date of Birth (DD/MM/YY)	性別 Gender	職業 Occupation	保費(港幣) Premium (HK\$)
	姓 Surname	名 Given Name						
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
如受保人超過8位，請另備紙張以提供其他受保人資料。 For more than 8 insured persons, please provide the details of the other insured persons on a separate sheet.							合計保費 Total Premium	
							折扣 Discount	
							應繳保費總額 Total Premium Payable	

POLICY INFORMATION 保單資料

Please ☒ the appropriate box 請☒適用方格

保障類別 Type of Cover	☐ 黃金 Gold	☐ 鑽石 Diamond
保障計劃 Type of Plan	☐ 個人 Individual	☐ 家庭 Family
旅遊類別 Type of Travel		
☐ 單次旅遊 Single Trip Travel 旅遊期限 (日日/月月/年年) 由 _____ 至 _____ (共 _____ 日) Period of Travel (DD/MM/YY) From _____ To _____ 目的地 _____ Destination _____		
☐ 全年旅遊 Annual Travel 保單生效日期 (日日/月月/年年) 由 _____ 至 _____ Policy Effective Date (DD/MM/YY) From _____ To _____		

「智優遊」旅遊保障計劃 - 投保表格

JOURNEYSURE Travel Insurance Plan - Proposal Form

DECLARATION 聲明

I hereby declare my presence in Hong Kong at the time of application. In the case that I have applied the insurance on behalf of the person other than myself, I have been duly authorised by the person covered under this application mentioned in this Proposal Form (the "Insured Person") to apply for this insurance and to make the following declarations for and on his/her behalf. I also hereby declare that the Insured Person has agreed to the information under this Proposal Form including these Declarations, and that it is a condition precedent to obtain coverage for the Insured Person that such Insured Person has agreed to all such information. I further declare that I have obtained the full and complete authority from the Insured Person to disclose any personal information for this insurance application and subsequent amendment. I, and on behalf of the Insured Person, declare that: 本人聲明，本人申請此保險時身處香港。如本人亦代表其他人申請本保險，本人已獲列於本投保書上受保人授權代他/她申請此保險及作出以下聲明。本人亦聲明受保人已同意在本投保書上(包括各項聲明)所列的內容，並因此成為該受保人獲得保障的先決條件。本人並且聲明已獲得受保人授權透露所需個人資料作本保險申請及其後更改保單資料的用途。本人，並代表受保人，聲明：

- the information given above is true and correct to the best of my/our knowledge and believe that all material facts affecting the assessment of this application have been disclosed. I/we understand that this application will not become effective until this Proposal Form has been accepted by Dah Sing Insurance Company (1976) Limited ("the Company") and agree that this Proposal Form should be the basis of the contract between me/us and the Company. 在本投保書內所填報的資料均盡本人/吾等所知為屬實及正確，並確信已披露所有足以影響評估本申請的重要事項。本人/吾等明白本投保書被大新保險(1976)有限公司(以下簡稱「貴公司」或「本公司」)接納後，本申請方始生效並同意本投保書作為本人/吾等與貴公司之間的合約基礎。
 - I/we understand I/we shall refer to the policy document of this Plan for details of the insurance coverage, exclusion clauses and terms and conditions, and I/we have read the related policy document. 本人/吾等明白所有保障項目、不承保事項、條款及細則概以此計劃保單為準，並聲明已細閱有關保單文件。
 - with regard to the Collection of Personal Information: 有關個人資料的收集。
 - I/we agree that all personal data about me/us collected by the Company may be used to: 本人/吾等同意貴公司所收集的所有有關本人/吾等的個人資料可作下列用途：
 - process and evaluate this and future insurance applications; 處理及評核此保險申請及未來的保險申請；
 - set up and administer insurance product(s); 設立及管理保險產品；
 - administer and investigate insurance claims; and 管理及調查保險索賠；及
 - comply with applicable laws, and for other purposes which related to the above purposes, 為遵守適用的法例，及與上述用途相關的其它用途。
 - I agree that the Company may: 本人同意貴公司可：
 - use my contact details, demographic information and policy details; and 使用本人的聯絡資料、基本個人資料及保單資料，及
 - provide my contact details, demographic information and policy details to other Dah Sing group companies, to contact me with marketing communications by mail, email, SMS and telephone about insurance and financial products and loyalty and rewards programmes. 向其他大新集團旗下公司提供本人的聯絡資料、基本個人資料及保單資料，以郵寄、電郵、短信及電話方式聯絡本人作為有關保險、金融產品、及客戶忠誠獎勵計劃的市場推廣用途。
If you do not want to receive marketing communications from the Company, please "✓" this box ☐
如閣下不願收取本公司的市場推廣資訊，請在方格內劃上「✓」☐
 - If you do not want to receive marketing communications from other Dah Sing group companies, please "✓" this box ☐
如閣下不願收取其他大新集團旗下公司的市場推廣資訊，請在方格內劃上「✓」☐
 - I/we agree that all personal data about me/us collected by the Company may be disclosed to and used by: 本人/吾等同意所有貴公司所收集有關本人/吾等的個人資料可披露予以下各方及供以下各方使用：
 - any related company of the Company; 任何與貴公司有連繫的公司；
 - any contractor or advisor who provides administrative or other services to the Company or its related companies; 任何向貴公司或其有連繫公司提供行政或其他服務的承辦商及顧問；及
 - the Hong Kong Federation of Insurers (or any similar association of insurance companies) and its members; 香港保險業聯會(或任何相似的保險公司團體)及其會員；
 - reinsurers; 再保險商；
 - my/our insurance broker (if any); and 本人/吾等的保險經紀人(如有)；及
 - any regulator or authority as required or permitted by law, 任何法定的監督或管理機構。
 - I/we agree that all personal data about me/us collected by the Company may be held and disclosed within or outside Hong Kong. 本人/吾等同意所有貴公司所收集有關本人/吾等的個人資料可在香港或香港以外地區持有及披露。
- I/we understand that providing the personal data requested on this form is mandatory, and failure to provide all the requested data may mean the Company is unable to process my/our application. 本人/吾等明白提供本投保書上要求的個人資料是必需的，未能提供所需資料可導致貴公司不能處理本人/吾等的申請。
- I/we understand that I/we have the right to seek access to and to request correction of any personal data about me/us held by the Company by writing to the Data Privacy Officer of the Company at 20/F Island Place Tower, 510 King's Road, North Point, Hong Kong. 本人/吾等明白本人/吾等有權查詢及更正任何貴公司持有有關本人/吾等的個人資料，並以書面形式通知貴公司的資料私隱主任(地址為香港北角英皇道510號港運大廈20樓)。
In the event of any discrepancy between the Chinese and English versions, the English version shall prevail. 如中文及英文版之間有任何差異，一概以英文版為準。

Signature of Proposer
投保人簽署

Date
日期

PAYMENT METHOD 付款方法

- ☐ By Cheque 支票
(Cheque payable to: Dah Sing Insurance Company (1976) Limited)
(支票抬頭：大新保險(1976)有限公司)
- ☐ By Cash via Dah Sing Bank
經大新銀行以現金繳交
- ☐ By Credit Card 信用卡
- ☐ By Credit Card Account 信用卡戶口
Issuer 發卡銀行 ☐ Dah Sing 大新 ☐ Other Bank 其他銀行
- ☐  ☐ 
- Credit Card Expiry Date
信用卡有效日期 _____ MM月 / _____ YY年
- Card No.
信用卡號碼
- ☐ By Dah Sing Bank Account 大新銀行戶口
(Only applicable to Annual Travel Insurance 只適用於全年旅遊保險)
- Account No.
戶口號碼

本人授權大新保險(1976)有限公司從本人上述之賬戶支取以上投保的「智優遊」旅遊保險計劃之保費及以後每期所需的保費(如適用)，直至本人另行通知為止。

I hereby authorise Dah Sing Insurance Company (1976) Limited to charge my account above for the premium payment and subsequent premium payments (if any) of the above selected JourneySure Travel Insurance until further written notice from me.

Name of Account Holder
戶口持有人姓名

Signature of Account Holder
戶口持有人簽署

Date
日期

本公司專用			
	分行	職員	特許保險代理
名稱			
編號			
其他指示			