

購買保險表格
出境旅遊保險 - TIC 計劃
 填妥後，請傳真至霍氏保險代理行，傳真號碼：905-480-9939

(一) 投保人姓名： (此欄請用英文填寫)

性別：男/女 姓 名 出生年份/月份/日期

1. _____, _____ ; _____

2. _____, _____ ; _____

3. _____, _____ ; _____

4. _____, _____ ; _____

(二) 加拿大住址： (此欄請用英文填寫)

_____, _____, _____, _____

單位/柏文號碼 街號/名稱 城市 郵區號碼

(三) 電話：

辦公室電話：(_____) _____ X _____ ; 住宅電話：(_____) _____

電郵： _____ ; 手機號碼：(_____) _____

(四) 旅遊目的地： _____

(五) 出境日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日； **返抵加拿大日期：** _____ 年 _____ 月 _____ 日

(六) 申請人姓名： _____ (若與投保人相同毋需填寫)； **與投保人關係：** _____

(七) 所選購之計劃：

- 美國地區 ()
- 非美國地區 ()
- 飛機意外險 \$200,000 () \$500,000 ()
 受益人姓名： _____ 與投保人關係： _____
- 意外死亡及殘廢 \$25,000 (), \$100,000 (), \$250,000 ()
 受益人姓名： _____ 與投保人關係： _____
- 基本全年多次外遊計劃
 8 日行程 () 15 日行程 ()
 35 日行程 () 60 日行程 () 105 日行程 ()
- 精選全年多次外遊計劃 (35 日行程): 選項#1 () 選項#2 ()
- 旅程取消及中斷:
 基本計劃 () 精選計劃 () 套裝計劃 ()

(八) 付保費方式：(請選一項)

() VISA 信用咭，咭號碼： _____ 有效期至： _____

() Master 信用咭，咭號碼： _____ 有效期至： _____

() 把保費存進 TD Canada Trust Bank, 多倫多道明加拿大信托銀行，任何一間分行
 霍氏保險代理的帳號： 233-5206192。

(閣下支付的保費其中已包括了 TIC 旅行保險有限公司批准本公司作為保險代理的佣金。)

本人謹此聲明購買本保險計劃時，身體健康良好，並不需要接受任何醫療護理，且授權 TIC 公司及其有關公司，在有需要辦理索賠時，將本人資料送交辦理賠償事宜的有關部門。

申請人簽名 _____ 日期 _____