

1.		澳大利亚、新西兰团队签证
2.	个人资料表	申请者每人需清晰的填写个人资料表见附件。（必须按照下面附件模板提供的表格样本打印填写） 附件 1224 表格的签字页一定签名并扫描要完整（签中文）
3.	护照	申请人提供的护照自出发日起必须有 6 个月以上的有效期，护照末页必须黑色水笔本人签名（至少有 2 页空白签证页。护照首页+出入境记录页的彩色扫描件。（如有老护照还需提供旧护照扫描件及有出入境记录页）
4.	照片	近半年内拍摄的2寸(3.5cmx4.5cm)白底彩照2张彩色扫描件（在照片背后用铅笔写名字，不要有反光，清晰度高，不能过亮和过暗，不可戴眼镜）。
5.	身份证	身份证正反彩色扫描件 1 张，（如果过期，请提供临时身份证扫描件）
6.	户口本	全家整本户口簿彩色扫描件 1 份 （如配偶及子女的户口簿不与本人户口簿同本，则需一并提供配偶及子女的户口簿整本彩色扫描件）。
7.	结/离婚证	1.如已婚，提供 结婚证彩色扫描件 ；2.如离婚，提供 离婚证彩色扫描件 ；3.如证件遗失，请提供 遗失说明 。
8.	资产	A:存款证明或理财产品或股票交割单需提供 原件彩色扫描件 。（申请者每人至少 5 万元） B:车产证和房产证扫描件等。如有尽量提供，以利签证 C:近半年的工资银行卡流水单彩色扫描件
9.	在职人员	1) 在职证明：用 单位抬头纸 （复印件无效，印有公司地址、电话和传真）， 盖单位公章、领导签字的 1 张 。（样本另附） （在职证明必须要有负责人签字和负责人的联系方式！） 2) 单位营业执照复印件或企事业单位代码证复印件各 1 张，并 加盖公章 。 如果单位不予提供营业执照，需要用单位抬头写一份情况说明，单位盖公章，领导签字。
10.	退休人员	退休证彩色扫描件（ 退休时间需要精确到 XX 年 XX 月 ）
11.	学生	学校准假信（用抬头纸，姓名，准假时间，按时返回继续就读，老师签名并盖章）（样本另附） 学生证/学籍卡复印件（非在校期间）（ 大学生必须注明准确的学校名字，入学时间，所学专业 ）
12.	未成年人 18 周岁以下	1) 如父母同时带小孩前往澳洲的，（只能提供出生证原件，不接受公证书） 完整信息的出生证原件（样本另附） 如出生证上父母小孩信息有空白、或者姓名变更，或者其他变化，必须去出生的医院盖更改章。 2) 若父母双方或一方不随行，需提供不随行一方或双方的同意书和父母结/离婚证（样本另附）， 不随行一方身份证彩色扫描件以及联系地址电话。 （澳洲团签须按照以下澳洲的同意书样本打印填写） 3) 父母一方带孩子且属于无业家庭主妇或自由职业人员出游，必须提供另一方的身份证彩色扫描件和在职证明，营业执照及近半年工资流水单
13.	超过 75 周岁	澳洲 75 周岁以上老人、新西兰 80 周岁以上老人 澳洲团签的 75 周岁以上、新西兰 80 周岁以上的客人需要事先体检，前往当地出入境管理局指定医院体检，提供健康体检报告原件橙色小本和保额为五十万元以上的医疗保险原件（样本另附），送签后领馆可能还需要客人再去做一个体检）。
14.	有拒签史者	曾经有被任何国家拒签的的客人，须写一份拒签说明信，写明拒签时间及其原因。并 必须提供近 6 个月的，银行卡对帐单或信用卡对帐单或存折复印件或工资卡对帐单 。
15.	注意事项	1) 领馆极有可能致电申请人核实情况，请签证申请人注意通信工具保持畅通，接听签证官电话请诚实友善的回答签证官的各类问题，关于自己行程的大致概况请申请人必须了解。 3) 不受理之前被澳洲或新西兰以“移民倾向”为理由而拒签的护照。 4) 如学生处于升学期间，请提供毕业证书原件及录取通知书原件（或准考证原件）。 5) 材料提供不齐全，会影响出签日期；请如实提供以上材料， 不得做假 ，如有不真实而造成拒签，我公司概不承担责任。 6) 领馆有可能要求做原件核实；签证处拥有对所提供材料进行核实的权利
16.	*****	我会根据客人材料，追加材料，谢谢配合！

澳大利亚/新西兰 个人信息表

1.申请人个人情况

签证国家(打勾)	<input type="checkbox"/> 澳大利亚 <input type="checkbox"/> 新西兰			*逗留日期	~		
姓名		性别		出生日期		婚姻状况	
现家庭住址						邮编	
家庭电话(区号)				*手机号码			
工作单位 (退休填退休前单位信息)		中文全称					
		英文全称					
单位地址				单位电话			
职务		月薪		入职时间			

2.申请人旅游情况

是否在澳大利亚/新西兰有亲戚、朋友或联系人：否 [] ； 是 [] （填 " 是 " 请如实填写以下各项）

只要提供此次申请签证国的相关信息

所在国家	姓名	关系	联系地址及邮编	联系电话	身份

以前赴澳大利亚/新西兰情况：否 [] ； 是 [] （填 " 是 " 请提供最近 1 次详情）

只要提供此次申请签证国的相关信息

申请国家	申请日期	申请地点	签证类别	出境日期	入境日期

是否被哪些国家拒签过？否 [] ； 是 [] （填 " 是 " 请如实填写以下各项）

申请国家	申请日期	申请地点	签证类型	拒签理由 (附申请人亲笔签名的详细拒签理由情况说明)

3.家庭成员情况 如已故姓名必填；兄弟姐妹为直系必填；不清楚的填未知

关系	姓名	性别	出生年/月/日	出生地	婚姻状况	职业	是否同行
父亲							
现住地址							
母亲							
现住地址							
配偶							
现住地址							
兄弟姐妹							

现住地址							
兄弟姐妹							
现住地址							
兄弟姐妹							
现住地址							
子女							
现住地址							
子女							
现住地址							
子女							
现住地址							

申请人签名：_____ 日期： ____年 __月 __日

新西兰 Inz1224 签名页

Access to health care while in New Zealand

I agree that if I am not entitled to free health care in New Zealand, I, or my sponsor, if applicable, will pay for any health care or medical assistance I may require in New Zealand.

Your privacy rights

Immigration New Zealand will not use or disclose the information provided in this application for any other purpose, unless such use or disclosure is required or permitted by law.

Under the Privacy Act 2020 you have the right to request access to all information held about yourself and to request correction of that information. Immigration New Zealand's privacy policy, and the process to make a request for your information is set out on the Immigration New Zealand website www.immigration.govt.nz/about-us/site-information/privacy.

Terms of use

The Terms of Use for Immigration Online are available on the Immigration New Zealand website www.immigration.govt.nz/about-us/site-information/terms-of-use/immigration-online.

Ongoing communication

I understand that the persons assisting with my application will continue to receive information from INZ about my application and communication will be provided via the online account from which the application is submitted.

I agree with the declaration

Signature of principal applicant Date

Signature of partner (if applicable) Date

Signature of parent or guardian if principal applicant is under 18 years of age (if applicable)

Date

Signature of accompanying dependent children over 18 years of age (if applicable)

Child one Date

Child two Date

Child three Date

Child four Date

Section B: Authority to act with regards to your visa application, reconsideration application or variation of conditions application

To be completed if an immigration adviser, lawyer or another person exempt from the requirement to be licensed under the Immigration Advisers Licensing Act has recorded your information in the online form, will be submitting the online form on your behalf and will continue to act on your behalf throughout the processing of your application.

Note: Only a licensed immigration adviser or person exempt from licensing may act on your behalf throughout the application process. See www.immigration.govt.nz/adviserlicensing for more information about who is exempt from licensing.

I also authorise of

to submit my visitor visa application online and to act on my behalf with regards to the processing of that application.

新西兰 Inz1224 签名示例如下：

Access to health care while in New Zealand

I agree that if I am not entitled to free health care in New Zealand, I, or my sponsor, if applicable, will pay for any health care or medical assistance I may require in New Zealand.

Your privacy rights

Immigration New Zealand will not use or disclose the information provided in this application for any other purpose, unless such use or disclosure is required or permitted by law.

Under the Privacy Act 2020 you have the right to request access to all information held about yourself and to request correction of that information. Immigration New Zealand's privacy policy, and the process to make a request for your information is set out on the Immigration New Zealand website www.immigration.govt.nz/about-us/site-information/privacy.

Terms of use

The Terms of Use for Immigration Online are available on the Immigration New Zealand website www.immigration.govt.nz/about-us/site-information/terms-of-use/immigration-online.

Ongoing communication

I understand that the persons assisting with my application will continue to receive information from INZ about my application and communication will be provided via the online account from which the application is submitted.

I agree with the declaration

注：以家庭为单位，一个家庭只需签署一份表格(签名请签中文)

Signature of principal applicant Date

Signature of partner (if applicable) Date

Signature of parent or guardian if principal applicant is under 18 years of age (if applicable)

Date

Signature of accompanying dependent children over 18 years of age (if applicable)

Child one Date

Child two Date

Child three Date

Child four Date

Section B: Authority to act with regards to your visa application, reconsideration application or variation of conditions application

To be completed if an immigration adviser, lawyer or another person exempt from the requirement to be licensed under the Immigration Advisers Licensing Act has recorded your information in the online form, will be submitting the online form on your behalf and will continue to act on your behalf throughout the processing of your application.

Note: Only a licensed immigration adviser or person exempt from licensing may act on your behalf throughout the application process. See www.immigration.govt.nz/adviserlicensing for more information about who is exempt from licensing.

I also authorise of

to submit my visitor visa application online and to act on my behalf with regards to the processing of that application.

新西兰 Inz1224 签名 section C 部分也需要签名:

I also authorise all other licensed immigration advisers or persons exempt from licensing who work for the organisation named above to act on my behalf.

- ☐ Yes Note: the person identified above will receive all communication from Immigration New Zealand.
- ☐ No Only the person authorised above may act on my behalf.

Signature of principal applicant | _____ Date | ____/____/____

Signature of parent or guardian if principal applicant is under 18 years of age (if applicable)

_____ Date

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

Section C: Authority to submit your visa application, reconsideration application or variation of conditions application

To be completed if a person has assisted you by recording your information in the online form and will be submitting the form on your behalf. Note that unless that person is licensed or exempt from licensing, he or she cannot provide you with immigration advice or act on your behalf with regards to the processing of your application.

I also authorise NAME OF PERSON of **SHANGHAI SPRING TRAVEL SERVICE CO., LTD.** APPLICABLE

to submit my visitor visa application online.

New Zealand Business Number (if applicable) | _____ | For help search: www.nzbn.govt.nz

Signature of principal applicant | _____ Date | C O D M M T Y Y T



Te Kāwanatanga o Aotearoa
New Zealand Government

新西兰 Inz1224 签名 section C 部分示例如下：

Section C: Authority to submit your visa application, reconsideration application or variation of conditions application

To be completed if a person has assisted you by recording your information in the online form and will be submitting the form on your behalf. Note that unless that person is licensed or exempt from licensing, he or she cannot provide you with immigration advice or act on your behalf with regards to the processing of your application.

I also authorise

NAME OF PERSON

 of

SHANGHAI SPRING TRAVEL SERVICE CO.,LTD

 to submit my visitor visa application online.

New Zealand Business Number (if applicable) For help search: www.nzbn.govt.nz

Signature of principal applicant

主申请人签名

 Date

日日月月年年

澳洲 75 岁老人免责申明

我是_____ 现年____ 周岁。

现已按照澳大利亚上海签证处规定：“超过 75 周岁的申请人必须提供国际旅行健康检查证明书。” 提供了国际旅行健康检查证明书。

我知道我的身体状况有可能不满足澳大利亚上海签证处的签证要求，所以我同意：如果我得知澳大利亚上海签证处对我的体检结果有疑问或要求复查时，为了不影响其他申请人，我愿意无条件取消我的申请并支付签证费用。

声明人：
日期：

新西兰 80 周岁以上免责申明

我是_____ 现年____ 周岁。

现已按照新西兰上海签证处规定：“超过 80 周岁的申请人必须提供国际旅行健康检查证明书。” 提供了国际旅行健康检查证明书。

我知道我的身体状况有可能不满足新西兰上海签证处的签证要求，所以我同意：如果我得知新西兰上海签证处对我的体检结果有疑问或要求复查时，为了不影响其他申请人，我愿意无条件取消我的申请并支付签证费用。

声明人：

日期：

此为样本，请按此格用带有贵公司中英文抬头的信纸打印

澳大利亚、新西兰驻中国总领事馆：

XXX在我公司 XX 部任 XXX 职务，自 XXX 年起就在我公司任职，至今已有 X 年。现 XX 女士/先生决定 XXX 年 XX 月 XX 日前往 XXX，她/他将在 XXX 停留 X 天。在 XX 女士/先生旅行期间一切费用包括全程机票，住宿，一日三餐，健康保险等由其自行承担。我公司保证 XXX 女士/先生在旅行期间遵守贵国法律，旅行结束后保证按时回国，并保留其职务到回国后。

XXX 女士/先生的月薪为 RMB XXX 元 /月。

申请人单位：

领导签字盖章：

联系电话：

日期：

此为样本，请按此格用带有贵公司中英文抬头的信纸打印

CERTIFICATE

DATE:

_____ P.R.China

Mr./Ms/Miss _____ is the _____ of the _____ Dept in our Corporation. He/She began to work in our corporation since _____. Now Mr./Ms/Miss _____ intends to travel to _____ in _____. He/She will stay in XXX for _____ days. All the expenses including the transportation, the accommodation, the meals and the health insurance will be furnished by himself/herself. We hereby guarantee that Mr./Ms/Miss _____ will comply with local and regulation during his/her stay in _____ and will also come back to China on time. Meanwhile we are willing to retain his/her position until he comes back.

The salary of Mr./Ms/Miss _____ is RMB _____ per month.

Company:

Signature:

Telephone:

Time:

此为样本，请按此格用带有贵校中英文抬头的信纸打印

准 假 信

澳大利亚、新西兰驻中国总领事馆：

xxx 是 XXXXXXXX 学校学生，就读 XXXX 年级 xxx 班。此次利用暑假/寒假跟随其父母于 XXXX 年 xx 月 xx 日至 XXXX 年 xx 月 xx 日前往澳大利亚/新西兰旅游，在旅游期间产生的所有费用均由其父母承担。

学校保证 xxx 学生在旅行期间遵守贵国法律，旅行结束后保证按时回国，并继续就学。

学校名称：

老师签名：

联系电话：

日期：

此为样本，请按此格用带有贵公司中英文抬头的信纸打印

Certification

xxx is a student in class xx in XXXXXXXX(学校名称).It's the summer vacation/winter vacation of our school from xx.xx.xxxx to xx.xx.xxxx(出国具体日期某年某月某日). He/she will travel to Australia and New Zealand during the holiday with his/her parents. All the cost and accommodations will be paid by his/her parents. Hereby we guarantee the he/she will abide by the laws in the countries he/she is going to visit and will come back to China on schedule.

Please kindly release visa to him/her.

Yours sincerely;

School Name:

Signature(学校老师签名):

Tel:

Add:

Date

一、父母其中一方或双方不随行同意信模板 —— 澳洲团（18 周岁以下未成年）



Australian Government
Department of Immigration
and Border Protection

CONSENT FOR CHILD UNDER 18 TO TRAVEL TO AUSTRALIA ON ADS TOUR

十八周岁以下未成年人随 ADS 旅行团赴澳大利亚同意函

If an applicant is under 18 years old and will not be travelling with both parents, consent from the non-travelling parent or parents must be provided for the child to travel to Australia.

如果申请人的年龄在十八周岁以下并且不和父母同行，不随行父母的一方或双方必须提供同意函，允许孩子到澳大利亚旅行。

I consent to my child Full Name _____ Date of Birth _____ travelling to Australia on temporary Visitor visa:

本人同意我的小孩 姓名 _____ 出生日期 _____ 持临时访客签证前往澳大利亚：

For ADS Tour Groups, you and your child will be granted a visa for the period of your tour only.
ADS 旅行团，您和孩子的签证有效期将与您的旅行日期一致。

☐ For the duration of my child's ADS tour: **From:** _____ (date) to _____ (date)

我小孩的 ADS 旅行日期将从 _____ (日期) 至 _____ (日期)

Note: only the non-travelling parent or parents need to complete this part.
备注：只有不随行父母的一方或双方需要填写以下部分。

Name of non-travelling parent 1 不随行父母姓名 1: _____

Signature of non-travelling parent 1 不随行父母签名 1: _____

Contact telephone number 联系电话: _____

☐ I have attached a copy of my valid identification (for example, national ID card or passport)
我已附上一份我的有效证件复印件（如：身份证或护照）

If relevant 如适用:

Name of non-travelling parent 2 不随行父母姓名 2: _____

Signature of non-travelling parent 2 不随行父母签名 2: _____

Contact telephone number 联系电话: _____

☐ I have attached a copy of my valid identification (for example, national ID card or passport)
我已附上一份我的有效证件复印件（如：身份证或护照）

二、 父母其中一方或双方不随行同意信模板——新西兰团（20 周岁以下未成年）

CONSENT FOR CHILD UNDER 20 TO TRAVEL TO NEW ZEALAND ON ADS TOUR

二十周岁以下未成年人随 ADS 旅行团赴新西兰同意函

If an applicant is under 20 years old and will not be travelling with both parents, consent from the non-travelling parent or parents must be provided for the child to travel to New Zealand.

如果申请人的年龄在二十周岁以下并且不和父母同行，不随行父母的一方或双方必须提供同意函，允许孩子到新西兰旅行。

I consent to my child Full Name _____ Date of Birth _____ travelling to New Zealand on temporary Visitor visa:

本人同意我的小孩 姓名 _____ 出生日期 _____ 持临时访客签证前往新西兰：

For ADS Tour Groups, you and your child will be granted a visa for the period of your tour only.

ADS 旅行团，您和孩子的签证有效期将与您的旅行日期一致。

☐ For the duration of my child's ADS tour: **From:** _____ (date) to _____ (date)

我小孩的 ADS 旅行日期将从 _____ (日期) 至 _____ (日期)

Note: only the non-travelling parent or parents need to complete this part.

备注：只有不随行父母的一方或双方需要填写以下部分。

Name of non-travelling parent 1 不随行父母姓名 1: _____

Signature of non-travelling parent 1 不随行父母签名 1: _____

Contact telephone number 联系电话: _____

☐ I have attached a copy of my valid identification (for example, national ID card or passport)

我已附上一份我的有效证件复印件（如：身份证或护照）

If relevant 如适用:

Name of non-travelling parent 2 不随行父母姓名 2: _____

Signature of non-travelling parent 2 不随行父母签名 2: _____

Contact telephone number 联系电话: _____

☐ I have attached a copy of my valid identification (for example, national ID card or passport)

我已附上一份我的有效证件复印件（如：身份证或护照）

澳大利亚 75 周岁以上健康证样本


误(每5小时延误赔偿额:RMB300)	Travel Delay(RMB300 for every 5 hours of delay)
误(每8小时延误赔偿额:RMB500)	Baggage Delay(RMB500 for every 8 hours of delay)
变更	
访问	
责任	
障碍	
000	tems:
人放	
架及	
y 2	000 for
盗刷	nor)
18周	所购买的保险)
且未滿	责任。The spe
rcial i	r 18 years old as
10 year	mount in excess
的被	。 For any Insure
th & I	
本保险	大、澳大利亚、
包括但	三、挪威、葡萄
利、	urance for insured
reas in	ng, Macau, and Ta
m, Der	eden, Switzerland
ta.	
保任	里亚、苏丹、叙
oss, inj	na, Cuba, Democr
保任	武器交易人员。
rcotics	tional organization
自身的	通过本公司业务
未收到	08858 或向保险
险公司	容完全理解并
of this P	http://www.aig.com
and con	persons. Please r
y, you	s of this Policy.
间为	ured trip i
项下	s inclusive
名	
Insu	与投保人关
吴加	Relations

国际旅行

健康检查证明书

CERTIFICATE OF HEALTH EXAMINATION

FOR INTERNATIONAL TRAVELLER



中华人民共和国出入境检验检疫

ENTRY-EXIT INSPECTION AND QUARANTINE

THE PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA

Issue Office: 浙江 Zhejiang

Issue Date 07/28/2016

美亚财产保险有限公司浙江

澳大利亚 75 周岁以上老人保险样本

(旅游目的地需要写明-澳大利亚, 并且医疗部分保额为 50 万以上即可)



redefining / service
安盛援助全球救援服务热线: +86 0512-80903048

电子保险合同 Insurance Policy Schedule

保单号码: 837901969105089846

保险产品名称 Insurance Plan:	众安“说走就走”境外旅行保险计划四 Zhongan "Shuozou Jiuzou" Overseas Group Travel Insurance Plan IV	
投保人 Policyholder:	许永春	
旅行目的地 Destination:	澳新	
保险合同期间 Period of Insurance Policy:	自2016年09月18日00时00分00秒起至2016年09月28日23时59分59秒止	
总保险费 Total Premium:	RMB 390 元	
保险责任 Benefits		保险金额 (人民币: 元) Maximum Limit (RMB)
意外身故及伤残 (扩展承保高风险运动) Accidental Death & Disability (Extend to cover High-risk Activity)		800000.00
电梯意外身故及伤残 Elevator Accidental Death & Disability		500000.00
公共交通工具意外伤害双倍给付 (不适用于未成年人) Common Carrier Double Indemnity (Not applicable to minor)		800000.00
自驾意外伤害双倍给付 (不适用于未成年人) Self-Drive Double Indemnity (Not applicable to minor)		800000.00
突发急性病身故 Acute Disease Death		100000.00
意外和急性病医疗补偿 (含门诊、住院医疗) Accidental and Sickness Medical Reimbursement (Inpatient and Outpatient inclusive)		500000.00
紧急医疗运送和送返 Emergency Medical Evacuation and Repatriation		1000000.00
身故遗体送返 (丧葬费用以人民币16,000元为限) Repatriation of Remains (Funeral Expense Limited to RMB16,000)		1000000.00
住院家属陪护津贴 (最多赔偿10天) Hospitalization Family Attendance Allowance (Up to 10 Days)		1500元/天 Daily
个人随身物品损失 (其中: 每件手机或平板电脑最高赔偿限额人民币1,000元; 每件高尔夫设备最高赔偿限额人民币3,000元; 每件/每套物品以人民币1,000元为限) Loss of Personal Belongings (Limit for each Cellphone or IPAD: RMB1,000; Limit for each Golf Equipment: RMB3,000; Max 1,000 RMB per item)		10000.00
慰问探访 Compassionate visit		20000.00
未成年子女逾期停留费用 (被保险人须为成年人) Accompanying Minor Overdue Remaining (the Insured must be Adult)		5000.00
未成年子女送返费用 (被保险人须为成年人) Accompanying Minor Repatriation (the Insured must be Adult)		5000.00
绑架及非法拘禁 (最多赔偿20天) Kidnap & Illegal Detention (Up to 20 Days)		600元/天 Daily
旅行变更 Trip Disruption		15000.00
旅程延误 (每延误4小时赔偿人民币500元) Trip Delay (500 RMB every 4 hours of Delay)		3000.00
行李延误 (每延误6小时赔偿人民币500元) Baggage Delay (500 RMB every 6 hours)		2000.00
旅行证件盗抢 Loss of Travel Documents		10000.00
银行卡盗刷 (不适用于未成年人) Bank Card Fraudulent Charges (Not applicable to minor)		15000.00
个人现金丢失 Loss of Personal Money		3000.00
家庭财产损失 Loss of Family Property (每件/每套物品以人民币1,000元为限) Loss of Personal Belongings (Max 1,000 RMB per item)		5000.00
高尔夫“一杆进洞” (不适用于未成年人) Golf "Hole in One" (Not applicable to minor)		10000.00
个人责任 Personal Liability		1000000.00
签证拒签补偿 Visa Refusal		2000.00
备注 Notes:		
1、保险条款、投保单、保险单、批单或其他保险凭证, 均为本保险合同的组成部分。All terms and conditions, application form, Insurance Policy, endorsements and other insurance certifications constitute the entire insurance policy.		

新西兰 80 周岁以上健康证样本


误(每5小时延误赔偿额:RMB300)	Travel Delay(RMB300 for every 5 hours of delay)
误(每8小时延误赔偿额:RMB500)	Baggage Delay(RMB500 for every 8 hours of delay)
变更	
访问	
责任	
保障	
000	tems:
人旅	000 for
架及	
y 2-	
盗刷	nor)
18周岁	所购买的保险)
但未满	责任。The spe
rcial i	r 18 years old as
10 year	mount in excess o
的被	。 For any Insure
th & I	
本保险	大、澳大利亚、
包括在	、挪威、葡萄
利、	urance for insured
reas in	ng, Macau, and Ta
m, Der	eden, Switzerland
ta.	
保任	里亚、苏丹、叙
oss, inj	na, Cuba, Democr
保任	武器交易人员。
arcotics	tional organization
自身的	通过本公司业务
未收到	08858 或向保险
险公司	容完全理解并
of this P	http://www.aig.com
and con	espersons. Please r
y, you	s of this Policy.
间为	ured trip i
项下	s inclusive
名	
Insu	与投保人关
吴加	Relations

国际旅行

健康检查证明书

CERTIFICATE OF HEALTH EXAMINATION

FOR INTERNATIONAL TRAVELLER



中华人民共和国出入境检验检疫

ENTRY-EXIT INSPECTION AND QUARANTINE

THE PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA

Issue Office: 浙江 Zhejiang

Issue Date 07/28/2016

美亚财产保险有限公司浙江

新西兰 80 周岁以上老人保险样本

(旅游目的地需要写明-新西兰, 并且医疗部分保额为 50 万以上即可)



redefining / service

安盛援助全球救援服务热线: +86 0512-80903048

电子保险合同 Insurance Policy Schedule

保单号码: 837901969105089846

保险产品名称 Insurance Plan:	众安“说走就走”境外旅行保险计划四 Zhongan "Shuozou Jiuzou" Overseas Group Travel Insurance Plan IV	
投保人 Policyholder:	许永春	
旅游目的地 Destination:	澳新	
保险合同期间 Period of Insurance Policy:	自2016年09月18日00时00分00秒起至2016年09月28日23时59分59秒止	
总保险费 Total Premium:	RMB 390 元	
保险责任 Benefits		保险金额(人民币:元) Maximum Limit(RMB)
意外身故及伤残(扩展承保高风险运动) Accidental Death & Disability(Extend to cover High-risk Activity)		800000.00
电梯意外身故及伤残 Elevator Accidental Death & Disability		500000.00
公共交通工具意外伤害双倍给付(不适用于未成年人) Common Carrier Double Indemnity(Not applicable to minor)		800000.00
自驾意外伤害双倍给付(不适用于未成年人) Self-Drive Double Indemnity(Not applicable to minor)		800000.00
突发急性病身故 Acute Disease Death		100000.00
意外和急性病医疗补偿(含门诊、住院医疗) Accidental and Sickness Medical Reimbursement(Inpatient and Outpatient inclusive)		500000.00
紧急医疗运送和送返 Emergency Medical Evacuation and Repatriation		1000000.00
身故遗体送返(丧葬费用以人民币16,000元为限) Repatriation of Remains (Funeral Expense Limited to RMB16,000)		1000000.00
住院家属陪护津贴(最多赔偿10天) Hospitalization Family Attendance Allowance (Up to 10 Days)		1500元/天 Daily
个人随身物品损失(其中:每件手机或平板电脑最高赔偿限额人民币1,000元;每件高尔夫设备最高赔偿限额人民币3,000元;每件/每套物品以人民币1,000元为限) Loss of Personal Belongings (Limit for each Cellphone or IPAD:RMB1,000;Limit for each Golf Equipment:RMB3,000;Max 1,000 RMB per item)		10000.00
慰问探访 Compassionate visit		20000.00
未成年子女逾期停留费用(被保险人须为成年人) Accompanying Minor Overdue Remaining(the Insured must be Adult)		5000.00
未成年子女送返费用(被保险人须为成年人) Accompanying Minor Repatriation (the Insured must be Adult)		5000.00
绑架及非法拘禁(最多赔偿20天) Kidnap & Illegal Detention(Up to 20 Days)		600元/天 Daily
旅行变更 Trip Disruption		15000.00
旅程延误(每延误4小时赔偿人民币300元) Trip Delay (500 RMB every 4 hours of Delay)		3000.00
行李延误(每延误6小时赔偿人民币300元) Baggage Delay (500 RMB every 6 hours)		2000.00
旅行证件盗抢 Loss of Travel Documents		10000.00
银行卡盗刷(不适用于未成年人) Bank Card Fraudulent Charges(Not applicable to minor)		15000.00
个人现金丢失 Loss of Personal Money		3000.00
家庭财产损失 Loss of Family Property (每件/每套物品以人民币1,000元为限) Loss of Personal Belongings (Max 1,000 RMB per item)		5000.00
高尔夫“一杆进洞”(不适用于未成年人) Golf "Hole in One" (Not applicable to minor)		10000.00
个人责任 Personal Liability		1000000.00
签证拒签补偿 Visa Refusal		2000.00
备注Notes:		
1、保险条款、投保单、保险单、批单或其他保险凭证,均为本保险合同的组成部分。All terms and conditions,application form, Insurance Policy, endorsements and other insurance certifications constitute the entire insurance policy.		

未滿 18 周岁出生证明样本 (修改本信息和完整本信息样本)

出生医学证明 BIRTH CERTIFICATE		The Medical Certificate of Birth	
《出生医学证明》根据《中华人民共和国母婴保健法》制定；是在中华人民共和国境内出生人口的法医学证明；由新生儿父母或监护人妥善保管，不得出卖、转让出借和私自涂改；申报出生登记时必须出示此证明。	新生儿姓名 宋子豪 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> Full name of baby 出生地 江苏省苏州市张家港市杨舍镇 Place of birth 健康状况 良好 <input checked="" type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 差 <input type="checkbox"/> 体重 3000 克 身长 50 公分 Health status 母亲姓名 于姗姗 年龄 30 国籍 中国 民族 汉 Full name of mother 身份证号 320582197912318547 Identity card NO. 父亲姓名 宋永乾 年龄 28 国籍 中国 民族 汉 Full name of father 身份证号 320582198102125115 Identity card NO. 出生地点分类 医院 <input checked="" type="checkbox"/> 妇幼保健院 <input type="checkbox"/> 家庭 <input type="checkbox"/> 其它 <input type="checkbox"/> Type of place 接生机构名称 张家港市第一人民医院 Name of facility 出生证编号 J 320381174 签发日期 2009年03月26日 Birth certificate No. Date of Issue 签发机构 (盖专用章) Issuing organization (seal)	"The Medical Certificate of Birth" is formulated according to "The law of the people's Republic of China on Maternal and Infant Health Care". It is a legal medical certificate of people born in the People's Republic of China. It is taken care of by the Newborn baby's father and mother or guardian. Can not be sold, lent or altered in private. And it is referred to upon civil registration.	

出生医学证明 BIRTH CERTIFICATE		The Medical Certificate of Birth	
《出生医学证明》根据《中华人民共和国母婴保健法》制定；是在中华人民共和国境内出生人口的法医学证明；由新生儿父母或监护人妥善保管，不得出卖、转让出借和私自涂改；申报出生登记时必须出示此证明。	新生儿姓名 周亦佳 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> Full name of baby 出生地 上海市黄浦区 Place of birth 健康状况 良好 <input checked="" type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 差 <input type="checkbox"/> 体重 3210 克 身长 49 公分 Health status 母亲姓名 凌澄瑛 年龄 29 国籍 中国 民族 汉 Full name of mother 身份证号 31010102197212133220 Identity card NO. 父亲姓名 周峰 年龄 29 国籍 中国 民族 汉 Full name of father 身份证号 31010102720616441 Identity card NO. 出生地点分类 医院 <input type="checkbox"/> 妇幼保健院 <input type="checkbox"/> 家庭 <input type="checkbox"/> 其它 <input type="checkbox"/> Type of place 接生机构名称 黄浦区妇幼保健院 Name of facility 出生证编号 B 310101589 签发日期 2002年05月31日 Birth certificate No. Date of Issue 签发机构 (盖专用章) Issuing organization (seal)	"The Medical Certificate of Birth" is formulated according to "The law of the people's Republic of China on Maternal and Infant Health Care". It is a legal medical certificate of people born in the People's Republic of China. It is taken care of by the Newborn baby's father and mother or guardian. Can not be sold, lent or altered in private. And it is referred to upon civil registration.	

居住证明 样本 (家庭主妇。自由职业需要开具)

居住证明

_____, 性别 _____ 身份证号 _____,
居住于现代城社区 _____ 室。

特此证明。

注:此证明仅限澳大利亚领事馆,
用于旅行签证使用。



下城区文晖街道现代城社区

2016年 9 月 18 日