

健康險

■遠雄人壽守護醫級棒醫療保本終身保險(103)

備查文號：民國 102 年 09 月 16 日 (102)遠雄壽字第 1214 號函

修正日期：民國 104 年 08 月 04 日 依 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修正

給付項目：住院醫療保險金、長期住院生活補助保險金、住院療養保險金、加護病房醫療保險金、燒燙傷病房醫療保險金、住院前後門診醫療保險金、手術醫療保險金、住院手術療養保險金、門診手術療養保險金、治療處置保險金、重大手術慰問保險金、特定傷病保險金、無理賠紀錄增值保險金、祝壽保險金、所繳保險費的退還、身故保險金或喪葬費用保險金

(本險因費率計算考慮脫退率致本險無解約金。)

商品類別	帳戶型醫療保險；不分紅保險單。	
商品特色	1. 全方位醫療防護網，保障涵蓋住院、大小手術及特定傷病。 2. 手術保障範圍從輕微治療處置、門診手術、住院手術到重大手術，提供最完整的保障內容。 3. 3,500 倍醫療額度，醫療保障沒煩惱。 4. 額外提供健康增值回饋，如理賠紀錄良好，保障最高可增值 50%。 5. 具「保本機制」，保費有去有回最放心。	
給付內容	住院醫療保險金的給付	被保險人於本契約有效期間內，因疾病或傷害而住院診療者，本公司按被保險人於同一次住院期間之實際住院日數（含入院及出院當日）乘以「住院醫療保險金日額」，給付「住院醫療保險金」。 被保險人同一次住院期間之實際住院給付日數以三百六十五日為限。
	長期住院生活補助保險金的給付	被保險人於本契約有效期間內，因疾病或傷害而住院診療者，同一次住院期間之實際住院日數超過三十日者，本公司除依保單契約條款第十二條給付「住院醫療保險金」外，另依下列約定給付「長期住院生活補助保險金」： 一、被保險人於同一次住院期間之實際住院日數超過三十日者，自第三十一日起至第一百八十日止之實際住院日數乘以「住院醫療保險金日額」的一倍計算。 二、被保險人於同一次住院期間之實際住院日數超過一百八十日者，自第一百八十一日起至第三百六十五日之實際住院日數乘以「住院醫療保險金日額」的二倍計算。
	住院療養保險金的給付	被保險人於本契約有效期間內，因疾病或傷害而住院診療者，本公司除依保單契約條款第十二條給付「住院醫療保險金」外，另按「住院醫療保險金日額」的百分之五十乘以實際住院日數，給付「住院療養保險金」。 被保險人同一次住院期間之「住院療養保險金」之實際給付日數，最高以三百六十五日為限。
	加護病房醫療保險金的給付	被保險人於本契約有效期間內，因疾病或傷害而於醫院之加護病房接受診療者，本公司除依保單契約條款第十二條給付「住院醫療保險金」外，另按「住院醫療保險金日額」的三倍乘以實際住進加護病房的日數，給付「加護病房醫療保險金」。

給付內容	燒燙傷病房醫療保險金的給付	被保險人於本契約有效期間內，因疾病或傷害而於醫院之燒燙傷病房接受診療者，本公司除依保單契約條款第十二條給付「住院醫療保險金」外，另按「住院醫療保險金日額」的三倍乘以實際住進燒燙傷病房的日數，給付「燒燙傷病房醫療保險金」。
	住院前後門診醫療保險金的給付	被保險人於本契約有效期間內，因疾病或傷害，經醫師診斷而住院診療者，於同一次住院之住院前二週內及出院後二週內（住院及出院當日亦計入），因診療同一事故為直接目的而於醫院接受門診診療者，本公司按「住院醫療保險金日額」的百分之五十乘以實際門診次數，給付「住院前後門診醫療保險金」。
	手術醫療保險金的給付	被保險人於本契約有效期間內，因疾病或傷害，經醫師診斷必須且實際於醫院或診所接受手術治療者，本公司按「住院醫療保險金日額」乘以保單契約條款附表一（手術項目倍數表）所載倍數，給付「手術醫療保險金」。 被保險人於門診當天或同一次住院期間接受兩項以上手術時，其各項手術醫療保險金應分別計算。但同一次手術中，於同一手術位置接受兩項以上之手術項目或兩項以上器官手術時；或同一部位接受兩次以上手術時，本公司僅按最高倍數之一項手術項目給付「手術醫療保險金」。 被保險人所接受之手術，若不在保單契約條款附表一（手術項目倍數表）所載項目且非屬保單契約條款第三十條除外責任範圍內，本公司將與被保險人協議比照保單契約條款附表一（手術項目倍數表）內程度相當之手術項目給付倍數，核算給付金額，但其給付倍數最高不得超過一百倍。
	住院手術療養保險金的給付	被保險人於本契約有效期間內，因疾病或傷害，經醫師診斷在住院期間必須接受手術治療且已接受手術者，本公司按「住院醫療保險金日額」的五倍，給付「住院手術療養保險金」。 被保險人於同一次手術中，於同一手術位置接受兩項以上之手術項目或兩項以上器官手術時；或同一次住院期間，同一部位接受兩次以上手術時，本公司僅給付一次「住院手術療養保險金」。
	門診手術療養保險金的給付	被保險人於本契約有效期間內，因疾病或傷害，經醫師診斷必須接受門診手術治療且已接受手術者，本公司按「住院醫療保險金日額」的一倍，給付「門診手術療養保險金」。 被保險人於同一次手術中，於同一手術位置接受兩項以上之手術項目或兩項以上器官手術時；或門診當天，同一部位接受兩次以上手術時，本公司僅給付一次「門診手術醫療保險金」。
	治療處置保險金的給付	被保險人於本契約有效期間內，因疾病或傷害，經醫師診斷必須且實際於醫院或診所接受治療處置者，本公司按「住院醫療保險金日額」乘以保單契約條款附表二（治療處置項目表）中所列該治療處置項目的倍數，給付「治療處置保險金」。若不在保單契約條款附表二（治療處置項目表）上之項目，本公司不負給付責任。 被保險人於門診當天或同一次住院期間接受兩項以上治療處置時，其各項治療處置保險金應分別計算。但同一次治療處置中，於同一位置接受兩項以上之治療處置項目或兩項以上器官治療處置時；或同一部位接受兩次以上治療處置時，本公司僅按最高倍數之一項治療處置項目給付「治療處置保險金」。
	重大手術慰問保險金的給付	被保險人於本契約有效期間內，因疾病或傷害而於醫院或診所接受手術治療者，如該手術項目的給付倍數達六十倍（含）以上時，本公司除依保單契約條款第二十條給付「手術醫療保險金」外，另按「住院醫療保險金日額」的百分之五十，乘以保

給付內容		單契約條款附表一（手術項目倍數表）所載倍數，給付「重大手術慰問保險金」。 被保險人於門診當天或同一次住院期間接受兩項以上重大手術時，其各項重大手術慰問保險金應分別計算。但同一次手術中，於同一手術位置接受兩項以上之手術項目或兩項以上器官手術時；或同一部位接受兩次以上手術，且其手術項目給付倍數皆達六十倍（含）以上時，本公司僅按最高倍數之一項手術項目給付「重大手術慰問保險金」。												
	特定傷病保險金的給付	被保險人於本契約有效期間內，經醫師診斷確定初次罹患保單契約條款附表三（特定傷病表）所定義之疾病或傷害時，本公司按「住院醫療保險金日額」的六十倍，給付「特定傷病保險金」。 前項「特定傷病保險金」的給付，於本契約有效期間內以領取一次為限。 被保險人同時或先後罹患二項以上之「特定傷病」時，本公司僅給付一次「特定傷病保險金」。												
	無理賠紀錄增值保險金的給付	被保險人於本契約有效期間內，依保單契約條款第十二條至第二十四條之約定申請保險金時，若於本次事故日之前，在「無理賠紀錄期間」內未曾申請過前述保險金之一者，本公司按下表中該期間所對應之增額比率乘以本次依保單契約條款第十二條至第二十四條之約定所申請之保險金總額，給付「無理賠紀錄增值保險金」。 <table><tr><th>無理賠紀錄期間</th><th>增額比率</th></tr><tr><td>2年(含)以上但未滿3年</td><td>10%</td></tr><tr><td>3年(含)以上但未滿4年</td><td>20%</td></tr><tr><td>4年(含)以上但未滿5年</td><td>30%</td></tr><tr><td>5年(含)以上但未滿6年</td><td>40%</td></tr><tr><td>6年(含)以上</td><td>50%</td></tr></table>	無理賠紀錄期間	增額比率	2年(含)以上但未滿3年	10%	3年(含)以上但未滿4年	20%	4年(含)以上但未滿5年	30%	5年(含)以上但未滿6年	40%	6年(含)以上	50%
	無理賠紀錄期間	增額比率												
	2年(含)以上但未滿3年	10%												
3年(含)以上但未滿4年	20%													
4年(含)以上但未滿5年	30%													
5年(含)以上但未滿6年	40%													
6年(含)以上	50%													
醫療保險金給付總額之上限	如果被保險人前次申請無理賠紀錄增值保險金之事故日較本次申請保單契約條款第十二條至第二十四條保險金之事故日為後，則被保險人於本次申請保單契約條款第十二條至第二十四條保險金，除按第一項約定給付無理賠紀錄增值保險金外，前次申請之無理賠紀錄增值保險金應累計至醫療保險金給付總額。 被保險人依保單契約條款第十二條至第二十五條及第二十六條第二項所累積申請之各項保險金總額已達「住院醫療保險金日額」三千五百倍時，本契約效力即行終止。 如被保險人依前項計算累積總給付金額超過約定之三千五百倍時，本公司依約定給付至三千五百倍止，超過部分不予理賠。													
祝壽保險金的給付	被保險人於本契約有效期間且保險年齡到達九十九歲之保險單週年日仍生存者，本公司按其「年繳保險費總和」的一點零五六倍，扣除被保險人依保單契約條款第十二條至第二十六條之約定所應申領之各項保險金累計總額後之餘額，給付「祝壽保險金」。 如被保險人依保單契約條款第十二條至第二十六條之約定所應申領之各項保險金累計總額已達前項所稱「年繳保險費總和」的一點零五六倍者，本公司不再給付「祝壽保險金」。													
	所繳保險費的退還、身故保險金或喪葬費用保險金的給付	被保險人於本契約有效期間內身故者，本公司按身故當時之「年繳保險費總和」的一點零五六倍，扣除被保險人依保單契約條款第十二條至第二十六條之約定所應申領之各項保險金累計總額後之餘額，給付「身故保險金」。 如被保險人依保單契約條款第十二條至第二十六條之約定所應申領之各項保險金累計總額已達前項所稱「年繳保險費總和」												

給付內容	的一點零五六倍者，本公司不再給付「身故保險金」。 如被保險人於本契約有效且保險年齡達十六歲之保險單週年日前身故者，本公司將改以下列方式處理，不適用前二項之約定： 一、被保險人於實際年齡未滿十五足歲前身故：本公司退還所繳保險費予要保人。 二、被保險人於實際年齡滿十五足歲後身故：本公司按所繳保險費給付身故保險金。 前項所繳保險費，係以保險費率表所載金額為基礎。 訂立本契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。 前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。 前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。 本公司退還所繳保險費或給付身故保險金或喪葬費用保險金後，本契約效力即行終止。																				
投保規定	1. 投保年齡	15 年期：0 歲~65 歲 20 年期：0 歲~60 歲																			
	2. 繳費年期	15、20 年期																			
	3. 繳別	年繳、半年繳、季繳、月繳																			
	4. 保額限制	最低投保金額：住院醫療保險金日額 500 元。 最高投保金額：住院醫療保險金日額 4,000 元。																			
	5. 投保年齡與保額限制																				
		<table><tr><th rowspan="2">投保年齡</th><th rowspan="2">本險種 最高投保金額</th><th colspan="2">累計本公司醫療險最高投保金額</th></tr><tr><th>一般保戶</th><th>優質保戶</th></tr><tr><td>0 歲~5 歲</td><td>3,000 元</td><td>4,000 元</td><td>5,000 元</td></tr><tr><td>6 歲~未滿 20 足歲</td><td>4,000 元</td><td>10,000 元</td><td>11,500 元</td></tr><tr><td>20 足歲以上</td><td>4,000 元</td><td>10,000 元</td><td>12,000 元</td></tr></table>	投保年齡	本險種 最高投保金額	累計本公司醫療險最高投保金額		一般保戶	優質保戶	0 歲~5 歲	3,000 元	4,000 元	5,000 元	6 歲~未滿 20 足歲	4,000 元	10,000 元	11,500 元	20 足歲以上	4,000 元	10,000 元	12,000 元	
	投保年齡	本險種 最高投保金額			累計本公司醫療險最高投保金額																
一般保戶			優質保戶																		
0 歲~5 歲	3,000 元	4,000 元	5,000 元																		
6 歲~未滿 20 足歲	4,000 元	10,000 元	11,500 元																		
20 足歲以上	4,000 元	10,000 元	12,000 元																		
	* 優質保戶定義： (1)此保單為保戶於本公司所投保之第二張(含)以上之醫療險保單。 (2)保戶於三年內無理賠史。(三年係指契約生效日至理賠事故日之累計期間)																				
	6. 其他未規範事項依現行新契約投保規定辦理；如有修訂部份，以更新之投保規則為準。																				
◎ 等待期間：本保險「帕金森氏症」之定義，係指被保險人自本契約持續有效三十一日(或復效日)起，經教學醫院神經科專科醫師確診之特定傷病，詳請參閱契約條款。																					
◎ 本商品部分年齡可能發生累積所繳保險費之金額超出身故保險金給付之情形。																					
◎ 本保險為不分紅保險單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。																					
◎ 本簡介僅供參考，詳細商品內容及變更，以投保當時保單條款內容及遠雄人壽核保、保全作業等規定為準。																					
◎ 本商品保險保障部份受「財團法人保險安定基金」之「人身保險安定基金專戶」保障，並非存款項目，故不受存款保險之保障。																					

- ◎ 消費者於購買本商品前，應詳閱各種銷售文件內容，本商品之預定費用率(預定附加費用率)最高 36.36%，最低 20.78%；如要詳細了解本商品其他相關資訊(資訊公開說明文件)，請洽本公司業務員、服務據點(免付費及申訴電話：0800-083-083)或網站(網址：www.fglife.com.tw)，以保障您的權益。
- ◎ 依據「補充訂定分紅人壽保險單與不分紅人壽保險單資訊揭露相關規範」，不分紅保險單應揭露被保險人性別，並至少以三個主要年齡為代表年齡計算之保單成本分析數值，詳本公司網站(網址：www.fglife.com.tw)資訊公開說明文件。
- ◎ 人壽保險之死亡給付及年金保險之確定年金給付於被保險人死亡後給付於指定受益人者，依保險法第 112 條規定不得作為被保險人之遺產，惟如涉有規避遺產稅等稅捐情事者，稽徵機關仍得依據有關稅法規定或稅捐稽徵法第 12 條之 1 所定實質課稅原則辦理。相關實務案例請至公司官網(www.fglife.com.tw)的實質課稅原則專區查閱。



遠雄人壽
Farglory Life