

# 台新人壽

## 住院醫療健康保險附約(定額給付型)

※主要給付項目：每日病房費用保險金/加護病房費用保險金/  
手術費用保險金/門診費用保險金

核准文號：台財保第0890751182號 89.11.01

依111.08.30金管保壽字第1110445485號函修正 112.02.09

※本保險為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。

### ■ 滿足高醫療品質的需求

定額給付，降低因疾病或意外造成的龐大住院醫療費用對家庭生活的衝擊。

### ■ 貼心滿足住院費用需求

一次住院每日住院保險金及每日病房費用保險金給付日數在同一保單年度內最高可達365天。

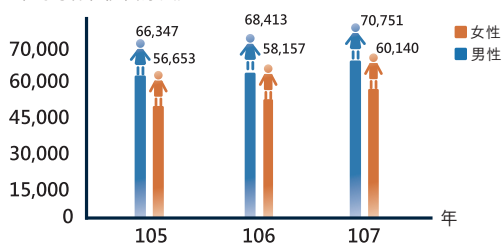
### ■ 保證續約

主契約有效期間內，保證續保；主契約被保險人及配偶最高可續保至79歲，子女最高可續保至19歲。

### 數字會說話

根據衛福部資料顯示，107年醫院平均住院日數為11.1日，每件住院醫療費用約6萬元。  
萬一因病必須住院時，這些費用你準備好了嗎？

平均每件住院醫療費用



資料來源：全民健康保險醫療統計(以醫療費用點數每1點1元計算)

## 投保計劃

單位：新臺幣/元

保險金定額	計劃5	計劃10	計劃15	計劃20	計劃25	計劃30	計劃35	計劃40	計劃45	計劃50
每日病房費用	500	1,000	1,500	2,000	2,500	3,000	3,500	4,000	4,500	5,000
加護病房費用	1,000	2,000	3,000	4,000	5,000	6,000	7,000	8,000	9,000	10,000
手術費用	7,500	15,000	22,500	30,000	37,500	45,000	52,500	60,000	67,500	75,000
門診費用	150	300	450	600	750	900	1,050	1,200	1,350	1,500

※本保險所稱之『住院』，係指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者，但不包含全民健康保險法第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。保險公司辦理理賠作業於需要時會參據醫學專業意見審核被保險人住院之必要性。

- 謹提醒您投保前應審慎了解本保險商品之承保範圍、除外不保事項及商品風險，使您更加了解保險商品相關內容，以避免投保後早期解約或不繼續繳費，可能對您產生不利影響。相關內容均詳列於保單條款及相關銷售文件，如有疑義請洽詢台新人壽或銷售人員以詳細說明。
- 本商品係由台新人壽保險股份有限公司核定後統一發行及製作，保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解，並把握保單契約撤銷之時效(收到保單翌日起算十日內)。
- 本商品經台新人壽保險股份有限公司合格簽署人員檢視其內容已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保單條款及相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由台新人壽保險股份有限公司依法負責。
- 本商品為保險商品受人身保險安定基金保障，並非銀行存款不受銀行存款保險保障。
- 保戶可依下列方式，查閱載有台新人壽財務及業務事項等資訊公開說明文件：  
網址：[www.taishinlife.com.tw](http://www.taishinlife.com.tw)，客戶服務電話：0800-015-000
- **本商品簡介僅供參考，詳細內容以保單條款為準。**



## 投保規則

### ■ 保險期間

一年期，期滿可續保。

### ■ 繳法

年繳、半年繳、季繳、月繳，主契約非躉繳者，本附約繳費方式須與主契約相同。

(採用「行庫局存款帳戶轉帳」方式享保費1%折減)

### ■ 投保年齡

被保險人	主契約被保險人/配偶	子女
投保年齡	0~65歲，可續保至79歲	0~19歲

※續保保險費按續保當時被保險人之年齡計算費率。

※子女附加住院醫療保險附約時，應一律附加，且應為同一類型及同一計劃。

### ■ 主契約保額與投保計劃

累計主契約保額	可投保之計劃
199萬元(含)以下	計劃5~50
200萬元~499萬元	計劃5~60
500萬元~999萬元	計劃5~80
1000萬元~1999萬元	計劃5~100
2000萬元(含)以上	計劃5~120

※投保實支實付或定額給付型者，各計劃合併計算時，不得超過上表之限制，單一險種最高承保計劃為計劃50，眷屬最高合併承保計劃為計劃30。

※其他未另行規範事宜，則依台新人壽現行各項核保、保全作業等規定為準。

## 保險範圍

被保險人因疾病或傷害住院診療或接受門診手術診療時，台新人壽依投保計劃定額給付下列各項保險金：

給付項目	說明
每日病房費用保險金	每日依投保計畫給付，一次住院 <sup>(註)</sup> 給付日數最高以365日為限。
加護病房費用保險金	以被保險人實際入住加護病房之期間天數依投保計畫給付，一次住院給付日數最高可達45天。
手術費用保險金	按「手術費用保險金」乘以「手術給付比率表」中所載該項手術的給付比率所得之金額給付。
門診費用保險金	依投保計畫給付被保險人住院前後二星期內，因和住院相同之疾病或傷害而需門診治療之門診費用，一次住院給付最高可達4次。

註：被保險人於本附約有效期間內，因同一疾病或傷害，或因此引起的併發症，於出院後14日內再次住院時，其各種保險金給付合計金額，視為一次住院辦理。

## 除外責任/不保事項

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院診療或接受門診手術診療者，台新人壽不負給付各項保險金的責任：

- 一、被保險人之故意行為(包括自殺及自殺未遂)。
- 二、被保險人之犯罪行為。
- 三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

被保險人因下列事故而住院診療或接受門診手術診療者，台新人壽不負給付各項保險金的責任：

- 一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。
- 二、外觀可見之天生畸形。
- 三、健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。
- 四、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：

(一) 懷孕相關疾病：

1. 子宮外孕。
2. 葡萄胎。
3. 前置胎盤。
4. 胎盤早期剝離。
5. 產後大出血。
6. 子癲前症。
7. 子癲症。
8. 萎縮性胚胎。
9. 胎兒染色體異常之手術。

(二) 因醫療行為所必要之流產，包含：

1. 因本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病。
2. 因本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病。
3. 有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康。
4. 有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞。
5. 因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者姦姦而受孕者。

(三) 醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：

1. 產程遲滯：已進行充足引產，但第一產程之潛伏期過長(經產婦超過14小時、初產婦超過20小時)，或第一產程之活動期子宮口超過2小時仍無進一步擴張，或第二產程超過2小時胎頭仍無下降。
2. 胎頭窘迫，係指下列情形之一者：
  - (1) 在子宮無收縮情況下，胎心音圖顯示每分鐘大於160次或少於100次且呈持續性者，或胎兒心跳低於基礎心跳每分鐘30次且持續60秒以上者。
  - (2) 胎兒頭皮酸鹼度檢查PH值少於7.20者。
3. 胎頭骨盆不對稱，係指下列情形之一者：
  - (1) 胎頭過大(胎兒頭圍37公分以上)。
  - (2) 胎兒超音波檢查顯示巨嬰(胎兒體重4000公克以上)。
  - (3) 骨盆變形、狹窄(骨盆內口10公分以下或中骨盆9.5公分以下)並經骨盆腔攝影確定者。
  - (4) 骨盆腔腫瘤(包括子宮下段之腫瘤、子宮頸之腫瘤及會引起產道壓迫阻塞之骨盆腔腫瘤)致影響生產者。
4. 胎位不正
5. 多胞胎
6. 子宮頸未全開而有臍帶脫落時。
7. 兩次(含)以上的死產(懷孕24周以上，胎兒體重560公克以上)。
8. 分娩相關疾病：
  - (1) 前置胎盤。
  - (2) 子癲前症及子癲症。
  - (3) 胎盤早期剝離。
  - (4) 早期破水超過24小時合併感染現象。
  - (5) 母體心肺疾病：
    - (a) 嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。
    - (b) 經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。
    - (c) 嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。
5. 不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

消費者於購買本商品前，應詳閱各種銷售文件內容，**本商品之預定附加費用率：22.5%**。如要詳細了解其他相關資訊，請洽台新人壽業務員、服務中心(免付費電話0800-015-000)或網站(網址www.taishinlife.com.tw)，以保障您的權益。

台新人壽保險股份有限公司

地址：台北市松山區105409南京東路五段161號10樓

電話：(02)2767-8866 免費申訴電話：0800-015-001