

# 遠雄人壽 康樂綜合醫療手術定額 健康保險附約

## ( RHP ) 投保規則

一 險種型態	健康險附約。																						
二 送件文件	遠雄人壽人身保險要保書。																						
三 投保對象	被保險人本人。																						
四 繳費年期	一年期。																						
五 繳別	同主約。																						
六 保費繳費方式	1. 首期：同主約。 2. 續期：同主約。																						
七 保費折扣規定	繳費方式	首期：無。 續期：同主約。																					
	集體彙繳	適用。 (保費折扣依精算部公告之「壽險/經代通路適用集體彙繳件之險種」規範辦理。)																					
	高保額折扣	無。																					
八 投保年齡	0 歲~70 歲(可續保至 84 歲)																						
九 保額規定 (單位：百元)	1. 最低投保金額：500 元。 2. 最高累計投保金額：3,000 元。 3. 投保年齡與保額限制： * 優質保戶定義：已投保本公司醫療險保單滿三年以上之有效契約，且無理賠紀錄及弱體紀錄。																						
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">投保年齡</th> <th rowspan="2">RHP 最高投保金額</th> <th colspan="2">本公司醫療險(日額型+實支實付型) 累計最高投保金額</th> </tr> <tr> <th>一般保戶</th> <th>優質保戶</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0 歲~5 歲</td> <td>1,000 元</td> <td>4,000 元</td> <td>5,000 元</td> </tr> <tr> <td>6 歲以上</td> <td>3,000 元</td> <td>12,000 元</td> <td>15,000 元</td> </tr> </tbody> </table>			投保年齡	RHP 最高投保金額	本公司醫療險(日額型+實支實付型) 累計最高投保金額		一般保戶	優質保戶	0 歲~5 歲	1,000 元	4,000 元	5,000 元	6 歲以上	3,000 元	12,000 元	15,000 元						
投保年齡	RHP 最高投保金額	本公司醫療險(日額型+實支實付型) 累計最高投保金額																					
		一般保戶	優質保戶																				
0 歲~5 歲	1,000 元	4,000 元	5,000 元																				
6 歲以上	3,000 元	12,000 元	15,000 元																				
4. 壽險主附約搭配醫療險限額：																							
4.1 壽險主附約累計保額：係指壽險主約+特定傷病終身壽險附約之保額合計， 惟不含一年期定期壽險。																							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">壽險主附約累計保額 \ 醫療險累計組合限額</th> <th colspan="2">本公司醫療險(日額型+實支實付型) 累計最高投保金額</th> </tr> <tr> <th>一般保戶</th> <th>優質保戶</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>50 萬以下</td> <td>4,000 元</td> <td>4,000 元</td> </tr> <tr> <td>50 萬(不含)~ 200 萬(含)</td> <td>6,000 元</td> <td>7,000 元</td> </tr> <tr> <td>200 萬(不含)~ 500 萬(含)</td> <td>8,000 元</td> <td>9,000 元</td> </tr> <tr> <td>500 萬(不含)~1,000 萬(含)</td> <td>10,000 元</td> <td>12,000 元</td> </tr> <tr> <td>1,000 萬(不含)以上</td> <td>12,000 元</td> <td>15,000 元</td> </tr> </tbody> </table>				壽險主附約累計保額 \ 醫療險累計組合限額	本公司醫療險(日額型+實支實付型) 累計最高投保金額		一般保戶	優質保戶	50 萬以下	4,000 元	4,000 元	50 萬(不含)~ 200 萬(含)	6,000 元	7,000 元	200 萬(不含)~ 500 萬(含)	8,000 元	9,000 元	500 萬(不含)~1,000 萬(含)	10,000 元	12,000 元	1,000 萬(不含)以上	12,000 元	15,000 元
壽險主附約累計保額 \ 醫療險累計組合限額	本公司醫療險(日額型+實支實付型) 累計最高投保金額																						
	一般保戶	優質保戶																					
50 萬以下	4,000 元	4,000 元																					
50 萬(不含)~ 200 萬(含)	6,000 元	7,000 元																					
200 萬(不含)~ 500 萬(含)	8,000 元	9,000 元																					
500 萬(不含)~1,000 萬(含)	10,000 元	12,000 元																					
1,000 萬(不含)以上	12,000 元	15,000 元																					

<p>九 保額規定 (單位：百元)</p>	<p>5. 投保對象與保額限制：</p> <table border="1" data-bbox="331 143 1474 474"> <thead> <tr> <th data-bbox="331 143 922 237">投保對象</th> <th data-bbox="922 143 1474 237">本公司醫療險(日額型+實支實付型) 累計最高投保金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="331 237 922 286">退休人士</td> <td data-bbox="922 237 1474 286">4,000 元</td> </tr> <tr> <td data-bbox="331 286 922 376">無業者 職業等級為 5、6 類者</td> <td data-bbox="922 286 1474 376">2,000 元</td> </tr> <tr> <td data-bbox="331 376 922 474">軍人</td> <td data-bbox="922 376 1474 474">5,000 元 (含真安心醫療保險附約(RSJ、RSL)限計劃一)</td> </tr> </tbody> </table> <p>註：RSJ、RSL 計劃一換算住院日額為 1,000 元/日。</p>	投保對象	本公司醫療險(日額型+實支實付型) 累計最高投保金額	退休人士	4,000 元	無業者 職業等級為 5、6 類者	2,000 元	軍人	5,000 元 (含真安心醫療保險附約(RSJ、RSL)限計劃一)																									
投保對象	本公司醫療險(日額型+實支實付型) 累計最高投保金額																																	
退休人士	4,000 元																																	
無業者 職業等級為 5、6 類者	2,000 元																																	
軍人	5,000 元 (含真安心醫療保險附約(RSJ、RSL)限計劃一)																																	
<p>十 附加規定</p>	<p>無。</p>																																	
<p>十一 體檢規定</p>	<p>1. 各年齡、醫療險保額對應之體檢項目如下：</p> <table border="1" data-bbox="373 701 1445 1104"> <thead> <tr> <th data-bbox="373 701 639 891" rowspan="3">本公司醫療險 累計保額</th> <th colspan="4" data-bbox="639 701 1445 763">體檢項目</th> </tr> <tr> <th colspan="2" data-bbox="639 763 842 826">一般保戶</th> <th colspan="2" data-bbox="842 763 1445 826">優質保戶</th> </tr> <tr> <th data-bbox="639 826 842 891">20 足歲~55 歲</th> <th data-bbox="842 826 1043 891">56 歲以上</th> <th data-bbox="1043 826 1246 891">20 足歲~55 歲</th> <th data-bbox="1246 826 1445 891">56 歲以上</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="373 891 639 943">3,000 元以下</td> <td data-bbox="639 891 842 943">-</td> <td data-bbox="842 891 1043 943">B</td> <td data-bbox="1043 891 1246 943">-</td> <td data-bbox="1246 891 1445 943">-</td> </tr> <tr> <td data-bbox="373 943 639 994">3,100~5,000 元</td> <td data-bbox="639 943 842 994">-</td> <td data-bbox="842 943 1043 994">B</td> <td data-bbox="1043 943 1246 994">-</td> <td data-bbox="1246 943 1445 994">B</td> </tr> <tr> <td data-bbox="373 994 639 1046">5,100~8,000 元</td> <td data-bbox="639 994 842 1046">C</td> <td data-bbox="842 994 1043 1046">D</td> <td data-bbox="1043 994 1246 1046">-</td> <td data-bbox="1246 994 1445 1046">D</td> </tr> <tr> <td data-bbox="373 1046 639 1104">8,100 元以上</td> <td data-bbox="639 1046 842 1104">D</td> <td data-bbox="842 1046 1043 1104">D</td> <td data-bbox="1043 1046 1246 1104">D</td> <td data-bbox="1246 1046 1445 1104">D</td> </tr> </tbody> </table> <p>1. 體檢項目代碼：  B：須一般體檢、尿液常規。  C：須一般體檢、胸部X光、心電圖、HIV、尿液常規。  D：須一般體檢、胸部X光、心電圖、HIV、高額精檢。</p> <p>2. 高額精檢：  包括血液常規、尿液常規、肝功能、腎功能、血糖、血脂肪、HBsAg等項檢查。</p> <p>註：1. 一般保戶 56 歲以上投保者，均需做體檢（優質榮譽會員招攬件亦同，請詳優質榮譽會員辦法第三條第一項第二款第二次之規範）。  2. 優質保戶可提供 6 個月內相同之體檢報告代替。  3. 新康富(RM)計劃一以 500 元、計劃二以 1,000 元、計劃三以 2,000 元計入醫療險體檢保額。</p>	本公司醫療險 累計保額	體檢項目				一般保戶		優質保戶		20 足歲~55 歲	56 歲以上	20 足歲~55 歲	56 歲以上	3,000 元以下	-	B	-	-	3,100~5,000 元	-	B	-	B	5,100~8,000 元	C	D	-	D	8,100 元以上	D	D	D	D
本公司醫療險 累計保額	體檢項目																																	
	一般保戶		優質保戶																															
	20 足歲~55 歲	56 歲以上	20 足歲~55 歲	56 歲以上																														
3,000 元以下	-	B	-	-																														
3,100~5,000 元	-	B	-	B																														
5,100~8,000 元	C	D	-	D																														
8,100 元以上	D	D	D	D																														
<p>十二 特殊投保規定</p>	<p>1. 醫療險係依損害填補原則評估，本公司可受理保額(合同業額度)，本公司保留最終受理與否之核保權利。其他相關投保規定，仍依現行投保規則辦理。</p> <p>2. 累計本公司(合同業)醫療險保額之財務核保規定：  2.1 以不超過家庭年收入之 1/120 為原則。  2.2 達 6,001 元~10,000 元者，需填具「財務狀況告知書」。  2.3 逾 10,000 元者，需填具「財務狀況告知書」及進行「生存調查」。  (0~2 歲幼童可以兒童健康手冊代替生調)</p> <p>3. 經核保加費總分數&gt;175 分之次標準體，不受理投保。</p>																																	

\* 除上述規定外，其他未規範事項，依行銷手冊-新契約投保規定辦理。