

台新人壽

住院醫療費用健康保險附約

※主要給付項目：每日病房費用保險金/住院雜費與手術費用保險金/
住院前後門診費用保險金/門診手術費用保險金/
加護病房費用保險金

備查文號：(一〇八)保字第510號 108.07.15

核准文號：金管保壽字第11004218491號 110.06.02

備查文號：台新人壽字第1100000112號 110.08.23

台新人壽因應全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準修正批註條款

給付項目：因應全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準修正之處理

備查文號：(一〇九)保字第500號 109.05.18

核准文號：金管保壽字第11004218491號 110.06.02

備查文號：台新人壽字第1100000112號 110.08.23

※本保險為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。

- 0~70歲皆可投保，最高可續保至84歲
- 兼備住院手術與門診手術給付
- 無手術比例表限制，實支實付更單純放心
- 特定手術/處置拉高給付限額^註，滿足高品質醫療需求
- 連續二年無理賠紀錄者，各項給付之限額提高20%
- 加護病房費用給付範圍最完備

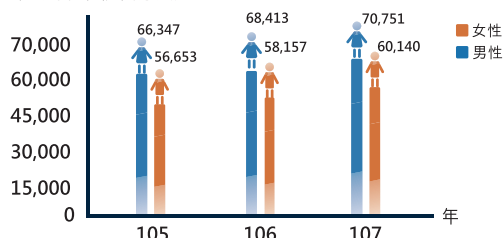
註：特定手術/處置項目符合條款附表二「特定手術/處置項目表」之一時，
「每日病房費用保險金」及「住院雜費與手術費用保險金」之限額提高為兩倍。

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)

保險金限額	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
每日病房費用保險金*	500	1,000	1,500	2,000	2,500	3,000	3,500	4,000	4,500	5,000
住院雜費與手術費用保險金**	40,000	80,000	120,000	160,000	200,000	240,000	280,000	320,000	360,000	400,000
住院前後門診費用保險金	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000
門診手術費用保險金	20,000	40,000	60,000	80,000	100,000	120,000	140,000	160,000	180,000	200,000
加護病房費用保險金***	1,000	2,000	3,000	4,000	5,000	6,000	7,000	8,000	9,000	10,000
無理賠紀錄之優惠	連續2年以上未理賠(第三年時)，提高前述第一至第四項保險金限額20%。									

* 於住院期間接受「特定手術/處置項目表」所列項目之一時，同一次住院給付限額提高為兩倍。

** 於住院期間接受「特定手術/處置項目表」所列項目之一，或曾入住加護/燒燙傷病房者，同一次住院給付限額提高為兩倍。

*** 定額給付。

※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。
- 本商品為保險商品受人身保險安定基金保障，並非銀行存款不受存款保險保障。
- 保戶可依下列方式，查閱載有本公司財務及業務事項等資訊公開說明文件：
網址 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，附約繳費方式須與主契約相同。(採用“行庫局存款帳戶轉帳”方式享有保費1%折減)

■ 投保年齡

險種代碼	被保險人	投保年齡
HXAAAN	本人	0~70歲， 可續保至84歲

※續保保險費，按續保當時被保險人之年齡計算費率。

■ 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HS或HX(僅擇一投保)或定額給付型者，各計劃合併計算時，不得超過上表之限制，單一險種可投保之計劃上限為計劃50。

保險範圍

被保險人以健保身分住院診療或接受門診手術診療時，本公司按被保險人住院期間或門診手術診療期間所發生，且依健保規定應自行負擔及不屬於健保給付範圍之內容給付各項保險金：

給付項目	說明
每日病房費用保險金	1.每日最高給付金額不得超過計畫別所載「每日病房費用保險金限額」。 2.被保險人同一次住院給付日數最高以365日為限。 3.被保險人於住院期間接受「特定手術/處置項目表」所列項目之一時，同一次住院期間之給付限額提高為2倍。 4.給付範圍包含：(1)超等住院之病房費差額。(2)管灌飲食以外之膳食費。(3)特別護士以外之護理費。(4)醫師診察費。
住院雜費與手術費用保險金	1.每次住院最高給付金額不得超過計畫別所載「住院雜費與手術費用保險金限額」。 2.被保險人於住院期間接受「特定手術/處置項目表」所列項目之一，或曾入住加護/燒燙傷病房者，同一次住院期間之給付限額提高為2倍。 3.給付範圍包含：(1)醫師指示用藥。(2)血液(非緊急傷病必要之輸血)。(3)掛號費及證明文件。(4)來往醫院之救護車費。 (5)手術費用(包含手術室及其設備使用費、手術技術費、手術材料費及麻醉費)。(6)超過健保給付之住院醫療費用。
住院前後門診費用保險金	1.住院診療前二週(不含住院當日)或出院後二週(不含出院當日)，因和住院相同之疾病或傷害須門診治療時，按所發生之門診費用核付。 2.同一次住院給付最高4次為限，總額上限為4,000元
門診手術費用保險金	1.按被保險人當次門診手術診療所發生且使用之醫療費用核付。 2.以不超過計畫別之門診手術費用保險金限額為限。
加護病房費用保險金	以被保險人實際入住加護病房/燒燙傷病房/骨髓移植隔離病床/呼吸照護中心之期間天數，每日依投保計畫給付。
無理賠紀錄之優惠	連續2年以上未理賠(第三年時)，提高前述第一至第四項保險金限額20%。

註1. 若被保險人不具健保被保險人身份或未使用健保者，本公司按其投保計劃，依實際支付之各項費用的65%給付，惟給付金額仍以各項保險金限額為限。

註2. 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。

註3. 住院不包含全民健康保險法第51條所稱之日間住院及精神衛生法第35條所稱之日間留院。

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，本公司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，本公司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、非因當次住院事故治療之目的所進行之牙科手術。
- 四、裝設義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其它附屬品。但因遭受意外傷害事故所致者，不在此限，且其裝設以一次為限。
- 五、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。
- 六、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，足以認定胎兒有畸形發育之虞。
5. 因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。

(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. 胎兒窘迫，係指下列情形之一者：
 - (a) 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。
 - (b) 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：
 - (a) 胎頭過大(胎兒頭圍37公分以上)。
 - (b) 胎兒超音波檢查顯示巨嬰(胎兒體重4000公克以上)。
 - (c) 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。
 - (d) 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。

七、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26%**，如要詳細了解其他相關資訊，請洽本公司業務員、服務中心(免付費電話：0800-015-000)或網站(網址：<http://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