

醫身守護_備註及相關揭露事項

友邦人壽醫身守護定期健康保險 (NRTHI)

中華民國 110 年 09 月 03 日友邦字第 1100700010 號函備查

中華民國 113 年 10 月 01 日依 113 年 06 月 28 日金管保壽字第 11304207572 號函修訂

給付項目：所繳保險費(並加計利息)的退還、身故保險金或喪葬費用保險金、住院日額保險金、加護病房暨燒燙傷中心日額保險金、住院前後門診醫療保險金、門診手術保險金、住院手術保險金、重大手術保險金、特定處置治療保險金、滿期保險金(本保險健康險部分，因其費率計算已考慮脫退率，故健康險部分無解約金。)

【備註事項】

註 1. 本文所述所有理賠給付係以 25 歲女性投保 20 年期，住院日額 2,000 元為例。

註 2. 被保險人於本契約有效期間內且保險年齡達八十五歲之保單週年日仍生存者

註 3. 最高 720 萬元係以投保住院日額 2,000 元為例，依商品條款第十四條及第十六條至第二十一條約定給付之各項保險金，其給付總額上限為「住院日額」之三千六百倍。如依商品條款第三十二條約定申請「住院日額的減少」及第三十三條約定申請辦理「減額繳清保險」時，本公司依商品條款第十四條及第十六條至第二十一條所累計給付之各項保險金總額，將依減少之比例同時縮小。

註 4. 「滿期保險金」：係指被保險人於本契約有效期間內且保險年齡達八十五歲之保單週年日仍生存者，按給付當時之「當年度保險金額」給付「滿期保險金」後，本契約效力即行終止。

「當年度保險金額」：係指本契約(不含其他附約)「累積已繳保險費」扣除被保險人依商品條款第十四條及第十六條至第二十一條累計所申領各項保險金之餘額。

註 5. 「當年度保險金額」：係指本契約(不含其他附約)「累積已繳保險費」扣除被保險人依商品條款第十四條及第十六條至第二十一條累計所申領各項保險金之餘額。

「累積已繳保險費」：係指「保單年度數」乘以本契約所適用之每百元「住院日額」年繳保險費費率(以被保險人之投保年齡及本險經主管機關核定之未扣除折扣之標準體費率為準)乘以 1.06 倍，並以四捨五入方式計算至整數後，再乘以「住院日額單位數」所計得之金額。「保單年度數」係指本契約生效日起至被保險人身故或本契約繳費期間屆滿日，二者較早屆至之日所經過之週年數，未滿一週年者，以一週年計算。「住院日額」係指本公司同意承保並記載於保單面頁之日額，倘爾後該金額有所變更，則以變更後並記載於批註或批註書之金額為準。「住院日額單位數」係指「住院日額」除以百元後所得之單位數。

註 6. 住院一天最高 6,000 元係以投保住院日額 2,000 元為例，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，按其「住院日數」，乘以住院當時之「住院日額」給付「住院日額保險金」。再加上住院診療，並經「醫師」診斷必須且已實際入住加護病房或(暨)燒燙傷中心者，除依商品條款第十四條之約定給付「住院日額保險金」外，另按其實際入住加護病房或(暨)燒燙傷中心日數，乘以住院當時之「住院日額」的二倍給付「加護病房暨燒燙傷中心日額保險金」。

註 7. 「重大手術保險金」每次給付 10 萬元係以投保住院日額 2,000 元為例，被保險人於本契約有效期間內，因「疾病」或「傷害」而住院診療，且經「醫師」診斷必須且已實際接受商品條款第二條約定之「重大手術」治療者，按住院當時「住院日額」之五十倍，給付「重大手術保險金」。被保險人於同一次手術中，接受兩項以上「重大手術」項目時，僅依其中一項給付「重大手術保險金」，重大手術如下列附表一。

- 註 8. 「特定處置治療保險金」每次給付最高 10 萬元係以投保住院日額 2,000 元為例，被保險人於本契約有效期間內，因「疾病」或「傷害」經「醫師」診斷必須接受商品條款第二條約定之「特定處置治療」且已實際接受處置治療者，按接受處置治療當時「住院日額」乘以如下附表二所載倍數，給付「特定處置治療保險金」。被保險人同一次處置治療中，在同一治療位置接受兩項以上「特定處置治療」項目時，僅按如下附表二所載給付最高倍數之處置治療項目。
- 註 9. 「住院手術保險金」每次給付 1 萬元係以投保住院日額 2,000 元為例，被保險人於本契約有效期間內，因「疾病」或「傷害」而住院診療，並經「醫師」診斷必須且實際接受手術治療者，按住院當時「住院日額」之五倍給付「住院手術保險金」，且每一保單年度之「住院手術保險金」給付次數以三次為限。被保險人於同一次手術中，在同一手術位置接受兩項以上手術項目時，僅依其中一項給付「住院手術保險金」。
- 註 10. 「門診手術保險金」每次給付 4,000 元係以投保住院日額 2,000 元為例，被保險人於本契約有效期間內，因「疾病」或「傷害」於門診診療，並經「醫師」診斷必須且已實際接受手術治療者，按接受手術當時「住院日額」之二倍給付「門診手術保險金」，且每一保單年度之「門診手術保險金」給付次數以三次為限。被保險人於同一次手術中，在同一手術位置接受兩項以上手術項目時，僅依其中一項給付「門診手術保險金」。
- 註 11. 「住院前後門診醫療保險金」每次給付 1,000 元係以投保住院日額 2,000 元為例，被保險人於本契約有效期間內，因「疾病」或「傷害」而住院診療時，於同一次住院診療前二週內及出院後二週內，因同一「疾病」或「傷害」接受門診診療者，按住院當時之「住院日額」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」。但每日門診以一次為限。
- 註 12. 「身故保險金或喪葬費用保險金」係指被保險人於本契約有效期間內身故者，按被保險人身故當時之「當年度保險金額」給付「身故保險金」後，本契約效力即行終止。訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其「身故保險金」變更為喪葬費用保險金。
- 「當年度保險金額」：係指本契約（不含其他附約）「累積已繳保險費」扣除被保險人依商品條款第十四條及第十六條至第二十一條累計所申領各項保險金之餘額。
- 註 13. 「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所稱之日間住院及精神衛生法所稱之日間留院/日間照護。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。契約有效期間內，因疾病或傷害而住院診療者，其同一次住院(含入住加護病房、燒燙傷中心期間)，「住院日數」合計最高為 365 日；因精神疾病住院診療者，不論是否為同一精神疾病，同一保單年度之實際給付住院日數最高為 90 日。因同一疾病或傷害，或因此引起之併發症，於出院後 14 日內於同一醫院再次住院時，其各種保險金給付合計額，視為同一次住院；契約有效期間屆滿後出院者，就再次住院部分不予給付。
- 註 14. 契約有效期間內，因疾病或傷害而住院診療，並經醫師診斷必須且已實際入住加護病房或(暨)燒燙傷中心者，其同一次住院之「住院日數」最高為 180 日。
- 註 15. 「住院日數」：係指被保險人住院診療，自入院當日至出院當日(含)止之實際住院日數。如被保險人出院後，又於同一日入院診療時，該日不得重複計入「住院日數」。「住院日數」亦包含入住加護病房及燒燙傷中心之日數。
- 註 16. 「手術」：係指符合衛生福利部最新公布之全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第二部第二章第七節所列舉之手術(倘前述全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準章節排序有變動時，以最新公布者為準)，不包括該支付標準其他部、章或節內所列舉者。

附表一 重大手術項目表

本契約「重大手術」項目如下表所列：

項次	重大手術項目
1	開顱手術（但穿顱及穿刺術除外）
2	腦瘤切除
3	根治性甲狀腺切除術
4	肺葉切除術（單側或雙側，包括肺膜剝脫術在內）
5	全肺切除術（單側或雙側）
6	肺臟移植（單側或雙側）
7	胸腔成形術
8	冠狀動脈繞道手術
9	心臟移植（心臟植入）
10	三個瓣膜換置
11	脾臟全切除術（不含部分切除）
12	胃全切除術（不含部分切除）
13	直腸切除（含骨盆腔淋巴腺切除術）
14	肝移植手術
15	胰臟移植手術
16	腎全切除術（單側或雙側，不含部分切除）
17	腎臟移植手術（單側或雙側）
18	腎臟固定術（單側或雙側）
19	根治性攝護腺切除術
20	乳房根治性切除術（單側或雙側）（指切除乳房、乳頭及乳暈上面覆蓋之皮膚，並將同側之乳房腋下淋巴結行根除廓清手術）

附表二 特定處置治療項目倍數表

本契約「特定處置治療」項目如下表所列：

項次	特定處置項目	給付倍數
1	三叉神經阻斷術	1
2	三度空間立體定位 X 光刀照射治療或電腦刀、海扶刀、光子刀立體定位放射手術	30
3	上消化道內視鏡息肉或異物切除術	8
4	大腸息肉切除	2
5	全網膜雷射術	4
6	內視鏡喉頭異物取出術	3
7	心導管檢查合併支架置放術	50
8	心導管檢查合併冠狀動脈攝影	15
9	心導管檢查合併氣球擴張術	35
10	加馬機立體定位放射手術	40
11	尿路結石體外震波碎石術	6
12	肝腫瘤無線頻率電熱療法-直徑大於 5 公分	25
13	治療性導管植入術-Port-A 導管植入術	6
14	氣管切開造口術	8
15	骨髓移植術	40
16	深入皮下組織以下之切開引流	0.5
17	趾甲部分摘除併母組織切除術	1
18	黃斑部雷射術	4
19	經皮穿肝膽管引流術 P.T.C.D.	15
20	經內視鏡十二指腸括約肌氣球成形術	50

【注意事項】

- 1.消費者投保前應審慎瞭解本保險商品之承保範圍、除外不保事項及商品風險。相關內容均詳列於保單條款及相關銷售文件，如有疑義請洽詢銷售人員以詳細說明。
- 2.本商品簡介**僅供參考**，詳細內容請參閱保單條款之規定。
- 3.本商品之投保規則，依友邦人壽相關核保規定辦理，友邦人壽保留本商品承保與否之權利。
- 4.投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。
- 5.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)。
- 6.本商品經友邦人壽合格簽署人員檢視其內容業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險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由友邦人壽及負責人依法負責。
- 7.本商品為保險商品，受財團法人保險安定基金保障，並非存款項目，不受存款保險之保障。
- 8.稅賦相關法令、解釋及其變更可能影響保險給付是否可適用保險商品稅賦優惠規定。
- 9.保險商品屬於強制執行法規定之可執行財產標的，債權人仍得對保險契約向法院聲請強制執行。
- 10.友邦人壽資訊公開說明文件依法登載於友邦人壽網站(www.aia.com.tw)供消費者查閱，消費者亦可至友邦人壽查閱下載或索取書面文件。
- 11.消費者於購買本商品前應詳閱各種銷售文件內容，如要詳細了解其他相關資訊，請洽您的業務員、電話客服中心(免付費電話：0800-012-666)或友邦人壽網站(www.aia.com.tw)，以保障您的權益。本商品之預定附加費用率最高 61.7%，最低 16.1%。
- 12.英屬百慕達商友邦人壽保險股份有限公司台灣分公司，地址：台北市敦化南路 2 段 333 號 17 樓，免付費服務(申訴)專線：0800-012-666。
- 13.本保險於訂立契約前已提供要保人不低於三日之審閱期間。
- 14.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。
- 15.本商品疾病之等待期間為三十天(但復效不受等待期間之限制)。
- 16.本商品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。
- 17.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，依保險法第一百十二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納稅者權利保護法第七條所定實質課稅原則辦理。相關實務案例請至友邦人壽網站(www.aia.com.tw)查詢。
- 18.若您的個人資訊需更正或不同意被繼續使用等問題，可透過免付費服務專線：0800-012-666 進行聯繫，將有專人為您服務。
- 19.以友邦人壽醫身守護定期健康保險繳費 20 年期為例，解約金與應繳保險費加計利息之累計值比例(利率為 1.59%)如下表。

20 年繳費/保障 85 歲滿期 保單年度末	男性			女性		
	5 歲	35 歲	55 歲	5 歲	35 歲	55 歲
5	2%	6%	30%	1%	4%	28%
10	3%	6%	33%	1%	4%	31%
15	3%	6%	34%	1%	4%	32%
20	4%	7%	44%	2%	5%	42%