

新光人壽·健康滿分終身健康保險

105.04.20 新壽商開字第1050000065號函備查

106.01.01 新壽商開字第1060000008號函備查

主要給付項目：1.住院日額保險金 2.長期住院生活補助保險金 3.加護病房保險金 4.燒燙傷病房保險金 5.住院手術醫療保險金 6.門診手術醫療保險金 7.住院特定處置保險金 8.門診特定處置保險金 9.住院前後門診醫療保險金 10.出院療養保險金 11.意外創傷縫合處置保險金 12.重大疾病保險金 13.健康醫療增值保險金 14.祝壽保險金 15.所繳保險費加計利息的退還、身故保險金或喪葬費用保險金

(本保險因費率計算考慮脫退率致本險無解約金。)



商品特色

- 1.醫療保障範圍廣，享有住院醫療日額3,000倍的醫療保障
- 2.符合保單條款約定的項目，不論手術或處置，皆有理賠，提供全方位醫療保障
- 3.醫療+重疾雙重保障，提供完善的醫療防護
- 4.健康醫療增額比率最高80%，讓您保障多更多
- 5.同時擁有壽險保障及健康醫療帳戶，讓您健康滿分

四頁之一



新光人壽



給付項目

項次	給付項目		給付內容	給付限制										
1	住院日額保險金		「住院醫療日額」× 1倍 × 日數	同一次住院以365日為限。										
2	長期住院生活補助保險金		「住院醫療日額」× 1倍 × 超過31日(含)以上之日數	住院超過31日(含)以上之日數，同一次住院以335日為限。										
3	加護病房保險金		「住院醫療日額」× 2.5倍 × 日數	「加護病房保險金」與「燒燙傷病房保險金」合計給付之日數，同一次住院以365日為限。										
4	燒燙傷病房保險金		「住院醫療日額」× 5倍 × 日數											
5	住院手術醫療保險金		「住院醫療日額」× 3倍	於同一手術位置接受兩項以上手術項目時，僅給付一次為限。										
6	門診手術醫療保險金		「住院醫療日額」× 1倍											
7	住院特定處置保險金 ^{註1}		「住院醫療日額」× 3倍	於同一治療位置接受兩項以上特定處置項目時，僅給付一次為限。										
8	門診特定處置保險金 ^{註1}		「住院醫療日額」× 1倍											
9	住院前後門診醫療保險金		「住院醫療日額」× 0.25倍 × 次數	於同一次住院診療的前二週內及出院後二週內，同一日之門診以一次為限。										
10	出院療養保險金		「住院醫療日額」× 0.5倍 × 日數	同一次住院以365日為限。										
11	意外創傷縫合處置保險金		「住院醫療日額」× 「意外創傷縫合給付倍數表」 ^{註2} 所載倍數(0.25～2倍)	同一次意外傷害事故，僅就對應之給付倍數最大者給付，且同一次意外傷害事故以給付一次為限。										
12	重大疾病保險金		「住院醫療日額」× 25倍(以申領一次為限)	同時或先後罹患二項以上之「重大疾病」時，僅給付一次為限。										
13	健康醫療增值保險金		<div>申請上述第1~11項保險金時，若「無理賠紀錄起始日」至本次住院診療、接受門診手術治療、接受門診特定處置治療或接受創傷縫合處置治療之始日之間隔期間符合下表「無理賠紀錄期間」約定，即按下表對應之增額比率計算，給付健康醫療增值保險金。</div> <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4年</td><td>20%</td></tr><tr><td>4年(含)以上但未滿6年</td><td>40%</td></tr><tr><td>6年(含)以上但未滿8年</td><td>60%</td></tr><tr><td>8年(含)以上</td><td>80%</td></tr></table>	無理賠紀錄期間	增額比率	2年(含)以上但未滿4年	20%	4年(含)以上但未滿6年	40%	6年(含)以上但未滿8年	60%	8年(含)以上	80%	<div>「無理賠紀錄起始日」係以下列三個日期中最接近本次住院日期、門診手術治療日期、門診特定處置治療日期或創傷縫合處置治療日期為準：</div> <div>一、本契約生效日。</div> <div>二、前次出院日、門診手術治療日、門診特定處置治療日或創傷縫合處置治療日後之下一保單週年日。</div> <div>三、本契約復效日後之下一保單週年日。</div>
無理賠紀錄期間	增額比率													
2年(含)以上但未滿4年	20%													
4年(含)以上但未滿6年	40%													
6年(含)以上但未滿8年	60%													
8年(含)以上	80%													
第1~12項各項保險金累計之總給付金額上限為「住院醫療日額」× 3,000倍														
14	祝壽保險金		被保險人於保險年齡達100歲之保單週年日仍生存時： 應繳保險費總和 ^{註3} × 1.1 - 已申領第1~13項保險金總和											
15	所繳保險費加計利息的退還、身故保險金或喪葬費用保險金	16歲以上	應繳保險費總和 × 1.1 - 已申領第1~13項保險金總和											
		未達16歲	所繳保險費加計利息 ^{註4}											

註1：「特定處置項目表」請詳保險單條款附表一。

註2：「意外創傷縫合給付倍數表」請詳保險單條款附表二。

註3：本契約所稱「應繳保險費總和」係指依被保險人申領保險金時之已繳費保單年度數乘以本契約（不含其他附約）住院醫療日額之年繳費方式保險費計算。本契約所稱「已繳費保單年度數」係指本契約生效日起至下列兩款情形較早屆至之日止所經過之保單年度數，未滿一年以一年計算：

- 一、被保險人身故日。
- 二、本契約繳費期間屆滿日。

註4：所繳保險費加計利息係採2.25%年利率，依據已屆滿保單年度部分以年複利，而未屆滿保單年度部分則以日單利方式計算至被保險人身故日之利息。

※各項給付之內容，請參閱保險單條款之約定。



理賠範例

易滿芬小姐今年正值花樣年華的25歲，剛出社會領到第一份薪水即投保「新光人壽健康滿分終身健康保險」住院醫療日額2,000元，一年後她因胸悶頭昏，前往醫院心臟科門診就醫，經醫師詢問病情後立即安排住院，接受心導管檢查，透過檢查後確診為急性心肌梗塞（重度），需緊急手術治療（手術項目為全民健康保險醫療費用支付標準第二部第二章第七節所列舉），且需於加護病房觀察，於是易小姐在加護病房治療兩天後轉入普通病房九天，且於出院後兩週內回診了四次，因為新光最懂保戶的心，本公司依不同事故發生日而給滿芬不同的保險金給付如下：

		無理賠紀錄期間	
		未滿2年	6年以上，未滿8年
住院前	住院前後門診醫療保險金	$2,000 \times 25\% \times 1\text{次}$ = 500(元)	$2,000 \times 25\% \times 1\text{次} \times 160\%$ = 800(元)
	住院日額保險金	$2,000 \times 1\text{倍} \times 11\text{天}$ = 22,000(元)	$2,000 \times 1\text{倍} \times 11\text{天} \times 160\%$ = 35,200(元)
住院中	加護病房保險金	$2,000 \times 2.5\text{倍} \times 2\text{天}$ = 10,000(元)	$2,000 \times 2.5\text{倍} \times 2\text{天} \times 160\%$ = 16,000(元)
	住院特定處置保險金	$2,000 \times 3\text{倍}$ = 6,000(元)	$2,000 \times 3\text{倍} \times 160\%$ = 9,600(元)
	住院手術醫療保險金	$2,000 \times 3\text{倍}$ = 6,000(元)	$2,000 \times 3\text{倍} \times 160\%$ = 9,600(元)
出院後	出院療養保險金	$2,000 \times 50\% \times 11\text{天}$ = 11,000(元)	$2,000 \times 50\% \times 11\text{天} \times 160\%$ = 17,600(元)
	住院前後門診醫療保險金	$2,000 \times 25\% \times 4\text{次}$ = 2,000(元)	$2,000 \times 25\% \times 4\text{次} \times 160\%$ = 3,200(元)
重大疾病保險金		$2,000 \times 25\text{倍}$ = 50,000(元)	$2,000 \times 25\text{倍}$ = 50,000(元) (無健康醫療增值)
總領取金額		107,500(元)	142,000(元)

健康醫療
增值保險金
(142,000-107,500
=34,500)
不計入3,000倍
的總額限制喔!

未來申請仍享有之醫療給付額度 $2,000 \times 3,000\text{倍} - 107,500 = 5,892,500(\text{元})$



常見特定處置項目

項次	特定處置項目
1	心導管檢查
2	心導管檢查合併冠狀動脈攝影
3	心導管檢查合併氣球擴張術
4	心導管檢查合併支架置放術
5	黃斑部雷射術

項次	特定處置項目
6	週邊(局部)網膜雷射術
7	大腸息肉切除術
8	氣管切開造口術
9	雙J輸尿管導管置入術
10	治療性導管植入術 — Port-A導管植入術

本商品之特定處置項目共計83項，其他特定處置項目，請參閱保險單條款附表一之約定。



意外創傷縫合給付倍數表

編號	創傷縫合處置項目	給付倍數
1	淺部創傷縫合術 (Wound treatment) — 傷口長10公分以下	0.25
2	淺部創傷縫合術 (Wound treatment) — 傷口長10公分以上	0.5
3	深部複雜創傷縫合術 (Debridement) — 傷口長10公分以下	1
4	深部複雜創傷縫合術 (Debridement) — 傷口長10公分以上	2
5	臉部創傷縫合術 — 未滿10公分	1
6	臉部創傷縫合術 — 達10公分以上	2



投保條件

繳費期間	10年期	15年期	20年期
投保年齡	0歲～65歲	0歲～60歲	0歲～55歲
保險期間	至被保險人保險年齡達100歲之保單週年日		
保額限制	住院醫療日額300元～4,000元（以100元為單位）		
繳費方式	年繳、半年繳、季繳		



警語

（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。）

- 本商品經本公司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，應由本公司及負責人依法負責。
- 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。
- 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）。
- 資訊公開說明請查詢本公司全球網際網路網址：www.skl.com.tw，或逕至全國各分公司電腦查詢、下載。
- 本商品為保險商品，依保險法及其他相關法令規定，受「人身保險安定基金」之保障；但本商品非存款商品，不受「存款保險」之保障。
- 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稅捐稽徵法第十二條之一所定實質課稅原則辦理。相關實務案例請至本公司網站（www.skl.com.tw）查詢。
- 被保險人依保單條款第十四條至第二十五條約定所申領之各項保險金累計總額達「住院醫療日額」之3,000倍時，本契約效力即行終止。
- 本商品部分年齡可能發生應繳保險費總和超出身故保險金給付之情形。
- 本契約所稱「疾病」係指被保險人自本契約生效日起持續有效三十日以後或復效日起所發生之疾病。但如被保險人投保時之保險年齡為零歲且發生行政院衛生福利部最新公告為新生兒先天性代謝異常疾病篩檢項目之疾病者，不受三十日之限制。
- 本契約所稱「手術」係指符合行政院衛生福利部最新公佈之全民健康保險醫療費用支付標準第二部第二章第七節或第三部第三章第四節第二項所列舉之手術，不包含該支付標準其他部、章或節內所列舉者。但全民健康保險醫療費用支付標準如有變更或停止適用者，本項前段內容亦將隨之變更或停止適用。
- 本契約被保險人自本契約生效日起持續有效九十日或復效日起持續有效九十日後初次發生並診斷確定符合條款約定的重大疾病，本公司給付重大疾病保險金。但被保險人因遭受意外傷害事故所致者，不受前述九十日等待期間之限制。
- 所繳保險費加計利息，係以保險費率表所載金額並依被保險人身故當時住院醫療日額計算後之數值為基礎，以2.25%年利率，依據已屆滿保單年度部分以年複利，而未屆滿保單年度部分則以日單利方式，自本契約已繳之各期保險費應繳日起計算至被保險人身故日止之利息，如欲了解其詳細計算方式，可查詢本公司網站（www.skl.com.tw）。
- 消費者於購買前，應詳閱各種銷售文件內容，本商品之預定附加費用率最高26.95%，最低11.56%；如要詳細了解其他相關資訊，請洽本公司業務員、服務據點（免費服務及申訴電話：0800-031-115）或網站（網址：www.skl.com.tw），以保障您的權益。

◎本簡介僅供參考，詳細內容以保險單條款為準。

新光人壽保險股份有限公司

總公司：台北市忠孝西路一段66號

電話：(02)2389-5858

免費服務及申訴電話：0800-031-115

賜教處