

商品名稱：富邦人壽全心一年期住院醫療健康保險附約(HSKA/HSKB/HSKC/HSKD)
商品文號：109.09.30富壽商精字第1090004470號函備查
給付項目：住院醫療日額保險金，或每日病房費用保險金(實支實付)、住院醫療費用保險金(實支實付)、住院手術費用保險金(實支實付)，二者擇一給付；門診手術醫療費用保險金(實支實付)；重大器官移植或造血幹細胞移植手術保險金(定額給付)

免費申訴電話：0809-000550

疾病等待期：30日

富邦人壽



一年期住院醫療健康保險附約
(HSKA/HSKB/HSKC/HSKD)



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。



更多資訊請詳看
健康醫療商品專區

富邦人壽全心一年期住院醫療健康保險附約(HSKA/HSKB/HSKC/HSKD)

四種計劃別

全面保障享更好醫療品質 **揪安心**

保障二擇一

住院實支項目亦可日額理賠 **揪甘心**

手術雙保障

涵蓋住院與門診手術 **揪寬心**

0~65歲皆可保

並保證續保至74歲 **揪放心**

* 詳細給付內容及限制，請參閱保單條款及投保規則

 富邦人壽

0809-000-550 www.fubon.com

· 富邦人壽資訊公開說明文件放置網址<http://www.fubon.com>，歡迎上網查詢。

1/2

保險範圍 (保險範圍之詳細給付說明及限制, 請參閱保單條款)

被保險人於本附約有效期間內因條款約定之疾病或傷害住院診療, 或接受門診手術, 或接受重大器官移植或造血幹細胞移植手術時, 富邦人壽依條款約定給付保險金。

給付項目	給付金額	給付說明或限制
1. 住院醫療日額保險金	1. 「住院醫療日額保險金」×被保險人實際住院日數(含出院及入院當日)。 2. 於同一次住院僅得就(1)住院醫療日額保險金, 或(2)第2~4項所約定各項實支實付保險金, 選擇一類申請給付。	1. 同一次住院之實際給付住院日數, 最高以365日為限。(註1) 2. 住進加護病房診療者, 在加護病房住院診療期間, 本附約條款所列之「住院醫療日額保險金」提高為原金額的1.5倍。但提高給付之日數最多以7日為限。
2. 每日病房費用保險金 (實支實付)	全民健康保險之保險對象: 按被保險人住院期間內所發生, 且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之: (1)病房費。(2)膳食費。(3)特別護士以外之護理費。(4)醫師診察費。各款實際支出之病房費用, 按日給付。 非全民健康保險之保險對象: 按被保險人住院期間內所發生之: (1)病房費。(2)膳食費。(3)特別護士以外之護理費。(4)醫師診察費。各款實際支出病房費用的75%之金額, 按日給付。	1. 以「每日病房費用保險金額」為限。(註2) 2. 住進加護病房診療者, 在加護病房住院診療期間, 本附約按條款所列之「每日病房費用保險金額」提高為1.5倍, 但提高之日數最多以7日為限。
3. 住院醫療費用保險金 (實支實付)	全民健康保險之保險對象: 按被保險人住院期間內所發生, 且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之條款所列共計7項之各項實際支出之住院醫療費用給付(詳細費用項目請詳條款)。 非全民健康保險之保險對象: 按被保險人住院期間內所發生條款所列共計7項之各項實際支出住院醫療費用的75%金額給付(詳細費用項目請詳條款)。	1. 同一次住院期間, 以「住院醫療費用保險金額」為限。 2. 若同一次住院超過30日者, 改以條款所列之「住院醫療費用保險金額」除以30, 再乘以實際住院天數計算, 但最高以條款所列之「每次住院醫療費用保險金總額」為限。 依以上2項計算之「住院醫療費用保險金額」為限。
4. 住院手術費用保險金 (實支實付)	全民健康保險之保險對象: 按被保險人住院期間內所發生, 且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之實際支出手術費/次。 非全民健康保險之保險對象: 按被保險人住院期間內所發生實際支出手術費的75%金額/次。	以條款所列「每次手術費用保險金額」×「手術名稱及費用表」中所載各項百分率(1%~400%)所得之數額為限。(註3)
5. 門診手術費用保險金 (實支實付)	全民健康保險之保險對象: 就全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍所實際支出之當日門診手術醫療費用給付。 非全民健康保險之保險對象: 依當日實際支出門診手術醫療費用的75%給付。	1. 以不超過條款所列之「門診手術醫療費用保險金額」為限。 2. 同一保險單年度之門診手術醫療費用保險金, 最高給付以12次為限。
6. 重大器官移植或造血幹細胞移植手術保險金 (定額給付)	住院接受心臟、肺臟或肝臟移植: 除依第2~4項約定給付各項保險金, 或依條款約定給付「住院醫療日額保險金」外, 另按條款所列「每次手術費用保險金額」之10倍給付。 住院接受胰臟、腎臟或造血幹細胞移植: 除依條款約定給付各項保險金或依條款約定給付「住院醫療日額保險金」外, 另按條款所列「每次手術費用保險金額」之5倍給付。	同一部位器官接受移植之給付以1次為限。

醫療保險金給付之限制: 被保險人已獲得全民健康保險給付的部分, 富邦人壽不予給付條款約定之各項醫療保險金。

註1: 被保險人係住進慢性病房或於慢性病醫院診療, 或因精神疾病住院診療者, 不論是否為同一疾病或同一次住院期間, 每一保單年度「住院醫療日額保險金」之實際給付住院日數, 最高僅以30日為限。註2: 被保險人同一次住院之「每日病房費用保險金」之實際給付住院日數, 最高以365日為限。註3: 被保險人同一次住院期間接受兩項以上手術時, 其各項住院手術費用保險金應分別計算。但同一次手術中於同一手術位置接受兩項器官以上手術時, 按條款「手術名稱及費用表」中所載百分率最高一項計算。
※本附約保險期間為一年。但於主契約有效期間內, 中途申請附加者, 以主契約該保單年度之末日為到期日。保險期間屆滿時, 要保人得交付續保保險費, 以逐年使本附約繼續有效, 富邦人壽不得拒絕續保。本附約續保時, 按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保險人年齡重新計算保險費, 但不得針對個別被保險人身體狀況調整之。

保險計劃

保險金額/計劃別	單位: 新臺幣/元			
	計劃A	計劃B	計劃C	計劃D
每日病房費用保險金額	1,000	1,500	2,000	2,500
住院醫療費用保險金額	66,000	84,000	102,000	102,000
每次手術費用保險金額	30,000	41,250	45,000	48,750
每次住院醫療費用保險金總額	150,000	225,000	300,000	375,000
門診手術醫療費用保險金額	40,000	50,000	55,000	60,000
住院醫療日額保險金	1,000	1,500	2,000	2,500

投保規則

(詳細規則細節, 請參閱富邦人壽投保規則)

- 保險年期: 1年
- 繳費年期: 同保險年期
- 投保年齡:

被保險人本人及配偶	0歲~65歲, 可續保至74歲
被保險人之子女	0歲~23歲, 可續保至23歲
- 投保限制: 1. 投保醫療險附約需依累計壽險保額對應可投保之累計最高住院醫療日額。2. 同一被保險人, 限投保一份實支實付型住院醫療保險(含富邦人壽與同業)。
- 投保限額: (累計總限額請參閱現行投保規則) 1. HSKA、HSKB、HSC、HSD僅得擇一投保, 且限投保1單位。2. 職業類別限制: 依傷害險職業分類可投保計劃如下:

職業分類	第1-3類	第4類	第5類	第6類
可投保計劃	HSKA、HSKB、HSC、HSD	HSKA、HSKB、HSC	HSKA、HSKB	HSKA
- 投保主約: 投保主約須同時符合現行各主約投保規則及核保規定。
- 其他規定: 依職業分類表中, 壽險或傷害險不承保之職業, 本附約亦不予承保。
- 重要相關權利: 海外急難救助服務

注意事項

- 消費者投保前應審慎瞭解本商品之承保範圍、除外責任、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。
- 本簡章僅供參考, 詳細商品內容及變更, 以投保當時保單條款內容及本公司核保、保全作業等規定為準。
- 本商品經富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, 應由富邦人壽及負責人依法負責。
- 「疾病」: 係指被保險人自本附約生效日起持續有效三十日以後或復發日起所發生之疾病。但續保者, 本附約在續保日前已持續有效逾三十日時, 不受此限。如被保險人投保時之保險年齡為零歲, 且罹患中央衛生主管機關所公告「遺傳性疾病之新生兒先天性代謝異常疾病檢查項目」載明之應篩檢疾病者, 亦不受前述三十日期間之限制。
- 稅法相關規定或解釋之改變可能會影響本險之稅賦優惠。
- 本商品保險保障部份受「財團法人保險安定基金」之「人身保險安定基金專戶」保障, 並非存款項目, 故不受存款保險之保障。
- 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。
- 本商品為一年期保證續保商品(非保證費率), 依保單條款約定於符合一定條件下費率可能調整(調升或調降)。
- 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。
- 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65.52%, 最低15.01%; 如要詳細了解其他相關資訊, 請洽富邦人壽業務員、服務中心(免費服務及申訴電話: 0809-000-550)或網站(www.fubon.com), 以保障您的權益。
- 富邦人壽保險股份有限公司/地址: 台北市敦化南路一段108號14樓/電話: (02)8771-6699