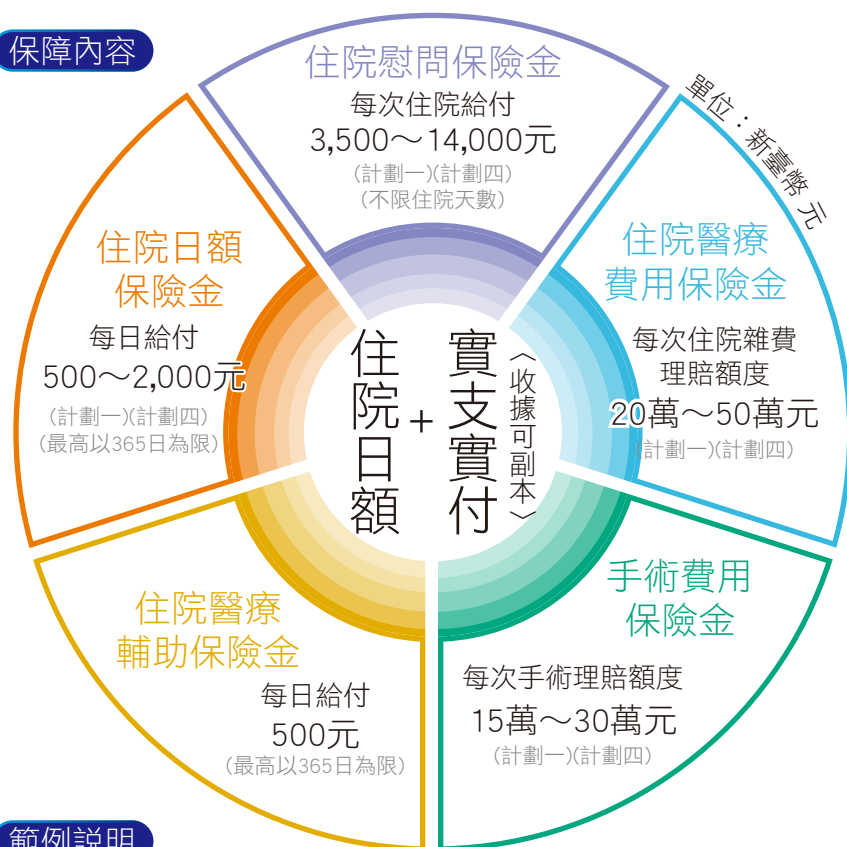


住院日額 實支實付 醫療支出的最佳防護

本商品續保時，遠雄人壽得依保單條款之約定陳報主管機關調降或調漲續保之保險費率，與投保當時之保險費率有所不同，保險費調整之方式及內容請參閱保單條款。

保障內容



範例說明

康先生(30歲)投保「遠雄人壽康富醫療健康保險附約(RJ1)」(計劃二)，第一年年繳保費3,421元。投保後因意外發生車禍導致左腳股骨骨折(健保身分就醫)，需開刀置入鋼釘，醫生建議可選健保給付型鋼釘(不需自費)，或採材質較好復原較快之鋼釘(需自費7萬)。康先生選擇健保不給付但材質較好且復原較快之鋼釘，共住院14天。其住院期間自費支出開銷與本商品保險金理賠如下表：

收據上自費費用(健保不給付費用)如下	
費用項目	自費金額
病房費(健保病房)	0元
掛號費與證書費	1,100元
基本部分負擔	1,400元
住院部分負擔	3,416元
手術費	0元
材料費	70,380元
本次就醫自費支出	76,296元



康富(RJ1)理賠給付如下		
理賠項目	住院日額	實支實付(可副本)
住院慰問保險金	7,000元	--
住院日額保險金	14,000元	--
住院醫療輔助保險金	7,000元	--
住院醫療費用保險金	--	5,916元
手術費用保險金	--	70,380元
本商品合計理賠金	104,296元	

單位：新臺幣元

商品特色

- 1 手術保障涵蓋門診手術與住院手術，**全方位**手術保障無死角。
- 2 不分手術項目固定額度之實支實付商品，提供保戶**適當額度**的保障。
- 3 高額度之住院醫療費用保險金，各項住院雜費實支實付，住院**免煩惱**。



投保規則

- 繳費年期：一年期。
- 繳別：同主約。
- 繳費方式：首期一同主約。續期一同主約。
- 投保年齡：6歲~70歲，可續保至84歲。
- 保額規定：計劃一~計劃四。
- 投保年齡與保額限制：(計劃一換算住院日額為500元/日)

單位：新臺幣 元

投保年齡	RJ最高投保金額	遠雄人壽醫療險(日額型+實支實付型)	
		累計最高投保金額	
		一般保戶	優質保戶
6歲以上	計劃四	12,000	15,000

- 保費折扣：
 - (1)繳費折扣：首期一無。續期一同主約。
 - (2)集體彙繳折扣：適用。
 - (3)高保額保費折扣：無。
- 附加規定：
 - 1.本附約僅得附加於同一張保單下，亦不得與遠雄人壽真安心醫療保險附約(103)(RSL)同時送件。
 - 2.投保本附約後不得再投保遠雄人壽真安心醫療保險附約(103)(RSL)。
 - 3.每一被保險人投保本附約累計同類型實支實付醫療保險商品限三張內。
 - ※三張實支實付型醫療保險之定義：
 - 含日額或實支實付給付擇一之商品。
 - 遠雄人壽及同業個人或自行負擔保費之團體保險所含之實支實付型醫療保險商品。

★其他未規範之事項，依現行投保規則及相關規定辦理。

給付項目保額內容及年繳費率表

單位：新臺幣 元

投保計劃別		計劃一	計劃二	計劃三	計劃四
給付項目	住院慰問保險金	每次3,500元	每次7,000元	每次10,500元	每次14,000元
	住院日額保險金	每日500元	每日1,000元	每日1,500元	每日2,000元
	住院醫療輔助保險金	每日500元	每日500元	每日500元	每日500元
實支實付	住院醫療費用保險金	每次最高20萬元	每次最高30萬元	每次最高40萬元	每次最高50萬元
	手術費用保險金	每次最高15萬元	每次最高20萬元	每次最高25萬元	每次最高30萬元
年繳費率 (自然費率)	10歲女性	年繳1,784元	年繳2,514元	年繳3,129元	年繳3,761元
	30歲女性	年繳4,632元	年繳5,844元	年繳7,049元	年繳8,253元
	50歲女性	年繳6,241元	年繳8,008元	年繳9,724元	年繳11,430元

【註】半年繳總保費 = 年繳總保費 × 0.52。季繳總保費 = 年繳總保費 × 0.262。月繳總保費 = 年繳總保費 × 0.088。

【註】本商品為一年期保險，保費將隨年齡增長而調整。

年繳費率表

單位：新臺幣 元

計劃別	計劃一		計劃二		計劃三		計劃四	
保險年齡	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
6 - 19	2,131	1,784	2,976	2,514	3,764	3,129	4,559	3,761
20 - 24	2,242	1,929	2,999	2,549	3,772	3,164	4,563	3,776
25 - 29	2,288	3,117	3,050	4,000	3,808	4,878	4,566	5,756
30 - 34	2,579	4,632	3,421	5,844	4,253	7,049	5,086	8,253
35 - 39	4,166	4,771	5,548	6,075	6,900	7,357	8,253	8,636
40 - 44	5,663	4,798	7,539	6,187	9,391	7,564	11,240	8,938
45 - 49	6,719	5,388	8,880	6,978	10,978	8,533	13,074	10,082
50 - 54	8,045	6,241	10,385	8,008	12,684	9,724	14,976	11,430
55 - 59	10,118	6,766	12,743	8,626	15,308	10,472	17,850	12,296
60 - 64	12,625	9,108	15,612	11,276	18,527	13,398	21,441	15,493
65 - 69	18,280	12,471	22,472	15,369	26,431	18,218	30,389	21,067
70 - 74	20,280	18,211	25,307	21,990	30,335	25,770	35,362	29,549
75 - 79	28,200	24,180	35,391	29,351	42,583	34,523	49,775	39,694
80 - 84	37,046	31,920	46,786	38,975	56,527	46,030	66,267	53,085

注意事項

- 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。如要詳細了解請至遠雄人壽網站(網址: www.fglife.com.tw) 資訊公開的保險商品專區查閱，本保險商品詳細內容請參閱保單條款。
- 本商品經遠雄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，應由遠雄人壽及負責人依法負責。
- 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)。
- 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。
- 本簡章僅供參考，詳細商品內容及變更，以投保當時保險單條款內容及遠雄人壽核保、保全作業等規定為準。
- 本保險為保險商品，受「保險安定基金」之保障，非存款商品，不受「存款保險」之保障。
- 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39%，最低15%；如要詳細了解其他相關資訊(資訊公開說明文件)，請洽遠雄人壽服務據點(遠雄人壽總公司地址：台北市信義區松高路1號，免付費及申訴電話：0800-083-083)或網站(網址: www.fglife.com.tw)，以保障您的權益。
- 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。遠雄人壽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。

給付項目摘要說明

- ◆**住院慰問保險金**：被保險人因保險單條款之約定而住院診療時，遠雄人壽除給付「住院日額保險金」外，另按投保計劃別對應保險單條款附表所列之「住院日額」7倍，給付「住院慰問保險金」。
- ◆**住院日額保險金**：被保險人因保險單條款之約定而住院診療時，遠雄人壽按其實際住院日數(含入院及出院當日)乘以投保計劃別對應保險單條款附表所列之「住院日額」，給付「住院日額保險金」。
- ◆**住院醫療輔助保險金**：被保險人因保險單條款之約定而住院診療時，遠雄人壽按其實際住院日數(含入院及出院當日)乘以新臺幣500元，給付「住院醫療輔助保險金」。
- ◆**住院醫療費用保險金**：被保險人因保險單條款之約定而以全民健康保險之保險對象身分住院診療時，或急診就醫有實際暫留情形且醫院已收取暫留床費時，遠雄人壽按被保險人住院或急診期間內所發生，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保單契約條款所列各項費用核付「住院醫療費用保險金」，但同一次住院給付金額不超過依投保計劃別對應保險單條款附表所列之「住院醫療費用限額」。
- ◆**手術費用保險金**：被保險人因保險單條款之約定而以全民健康保險之保險對象身分於住院或門診診療時，遠雄人壽按被保險人於住院或門診期間內所發生，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手術費及手術相關醫療費用核付「手術費用保險金」，但不超過依投保計劃別對應保險單條款附表所列之「手術費用限額」。「手術」：係指符合保險事故當時中央衛生主管機關公布適用之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之手術，不包括該支付標準其他部、章或節內所列舉者。



不分紅保單資訊揭露

依據「台財保字第0920012416號令」及「金管保一字第09602083930號函」辦理。

$$CV_m + \sum \text{Div}_t(1+i)^{m-t} + \sum \text{End}_t(1+i)^{m-t} \\ \div \sum \text{GP}_t(1+i)^{m-t+1}$$

$m=1$

i：前一日歷年度之十二個月台灣銀行、第一銀行、合作金庫三家銀行每月初(每月第一個營業日)牌告之二年期定期儲蓄存款最高年利之平均值。(前一年度之平均值為0.8775%)

CV_m ：第m保單年度之年末解約金。

Div_t ：第t保單年度之可能紅利金額(本商品為不分紅保險單，故其值為0)

GP_t ：第t保單年度之年繳保險費。

End_t ：第t保單年度之生存保險金。

由於本險為不分紅保險單，且無解約金及生存還本保險金之設計，故被保險人每一保單年度末之保險商品成本分析數值皆為零。



(110)遠雄經代宣字第024號