

新光人壽 安心卡 重大傷病定期保險

安心卡在手 保障卡安心



新光人壽安心卡重大傷病定期保險

主要給付項目：◆重大傷病保險金◆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◆完全失能保險金◆滿期保險金

106.06.21新壽商開字第1060000210號函備查

109.09.02依109.07.08金管保壽字第1090423012號函修正

本保險健康險部分因費率計算考慮脫退率故健康險部分無解約金。

❤ 商品特色

生活卡安心 認定明確簡單

初次罹患且取得健保署核發之非屬除外項目之重大傷病可獲得理賠，認定明確簡單。

保障範圍廣 有保有安心

包含22大項，細分至 300多項需長期治療、花費較多的重大傷病疾病。

重大傷病保障再增值 保障多更多

第6年至第10年保單年度： $\text{Max}(\text{保險金額} \times 1.05, \text{應繳保險費總和} \times 1.06)$;
第11年保單年度(含)以上： $\text{Max}(\text{保險金額} \times 1.10, \text{應繳保險費總和} \times 1.06)$

貼心壽險保障 保費不浪費

保障期間身故或完全失能或被保險人達85歲滿期，可領取 $\text{Max}(\text{保額}, \text{應繳保險費總和} \times 1.06)$ 。

♥ 104年全民健康保險每人平均醫療費用點數前五大疾病 (依每人平均醫療費用(點)排序)

根據健保署統計，

慢性腎臟衰竭

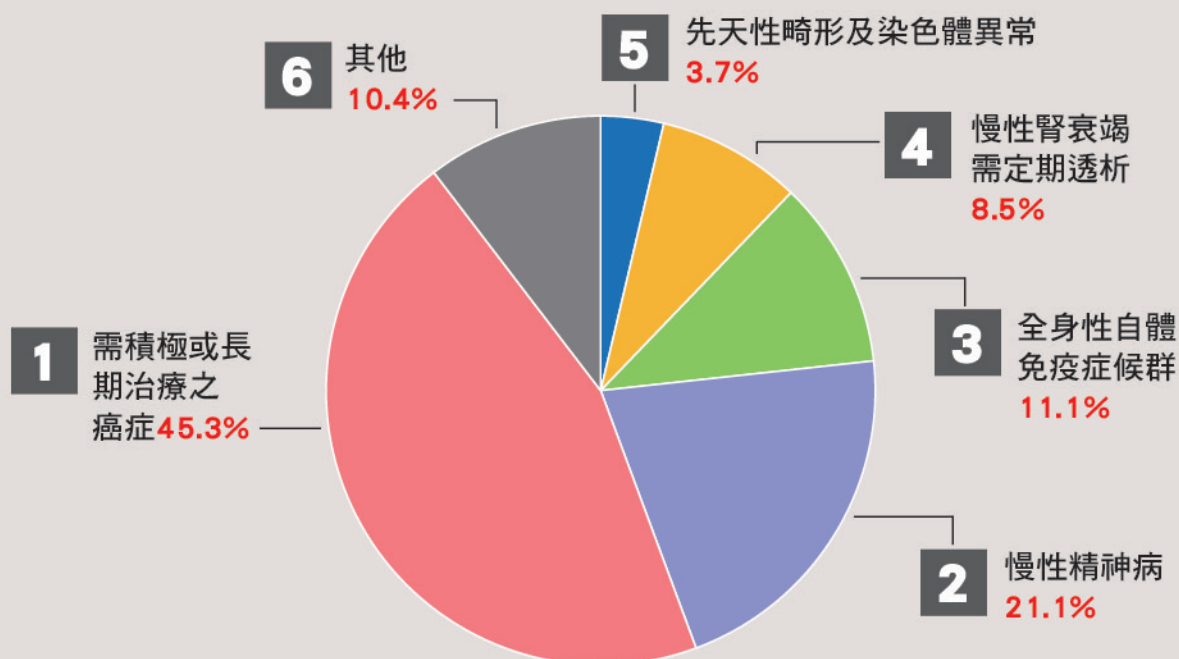
高居健保財務榜上

最花錢的疾病首位!!

疾病群組	每人平均醫療費用(點)	就醫人數(千人)
腎炎、腎徵候群及腎病	117,015	409
消化器官及腹膜之惡性腫瘤	103,011	168
呼吸系統之其他疾病	85,756	189
其他精神病	50,537	352
接受特殊處置及術後療養之健康服務	38,252	302

資料來源：中央健康保險署，104年全民健康保險醫療費用前二十大疾病105.08.31

♥ 全民健康保險重大傷病前五大疾病占比



資料來源：健保署106年4月累計有效領證數95萬5521張

安心卡提供其中22大項重大傷病項目

需積極或長期治療之癌症	重大創傷且其嚴重程度到達創傷嚴重程度分數十六分以上者	漢生病
嚴重溶血性及再生不良性貧血	因呼吸衰竭需長期使用呼吸器	肝硬化症
慢性腎衰竭（尿毒症），必須接受定期透析治療者	腸道切除或慢性疾病引起之嚴重營養不良	烏腳病
需終身治療之全身性自體免疫症候群（含紅斑性狼瘡、類風濕關節炎等）	嚴重型減壓病或空氣栓塞症，伴有呼吸、循環或精神系統之併發症	運動神經元疾病
慢性精神病（含失智症）	重症肌無力症	庫賈氏病
燒燙傷面積達全身百分之二十以上；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者	脊髓損傷或病變所引起之併發症者	健保署公告之罕見疾病
接受腎臟、心臟、肺臟、肝臟、骨髓、胰臟及小腸移植後之追蹤治療	急性腦血管疾病（限急性發作後一個月內）	
小兒麻痺、腦性麻痺所引起之神經、肌肉、骨骼、肺臟等之併發症者	多發性硬化症	

商品架構

給付項目	給付內容
重大傷病保險金 (給付後契約終止)	第1保單年度：給付「應繳保險費總和」的1.06倍。
	第2~5保單年度： 給付「應繳保險費總和」的1.06倍與保險金額，兩者取其大者。
	第6~10保單年度： 給付「應繳保險費總和」的1.06倍與保險金額的1.05倍，兩者取其大者。
	第11保單年度(含)起： 給付「應繳保險費總和」的1.06倍與保險金額的1.10倍，兩者取其大者。
所繳保險費加計利息的退還、身故(完全失能)保險金或喪葬費用保險金 (給付後契約終止)	被保險人保險年齡未達16歲前身故(完全失能)者： 退還或給付所繳保險費加計利息。
	被保險人保險年齡達16歲後身故(完全失能)者： 給付「應繳保險費總和」的1.06倍與保險金額，兩者取其大者。
滿期保險金 (給付後契約終止)	被保險人保險年齡達85歲之保單週年日仍生存者， 給付「應繳保險費總和」的1.06倍與保險金額，兩者取其大者。

範例說明

安先生 30歲投保「新光人壽安心卡重大傷病定期保險」投保保險金額100萬元，繳費期間20年，年繳保險費39,600元為例：

情境一	給付項目	給付金額	給付說明
於45歲發現初次罹患肺癌三期，取得健保署核發之非屬除外項目之重大傷病證明。	重大傷病保險金	於第15年度領取重大傷病保險金： a.「應繳保險費總和」的1.06倍： $39,600 \times 15 \times 1.06 = 629,640$ 元 b.保險金額的1.10倍： $1,000,000 \times 1.10 = 1,100,000$ 元 上述二者取其較大者為 1,100,000 元	給付後， 契約效力即行終止
情境二	給付項目	給付金額	給付說明
 於70歲因意外不幸身故	身故保險金	於第40保單年度身故(完全失能)： a.「應繳保險費總和」的1.06倍： $39,600 \times 20 \times 1.06 = 839,520$ 元 b.保險金額的1.00倍： $1,000,000 \times 1.00 = 1,000,000$ 元 上述二者取其較大者為 1,000,000 元	給付後， 契約效力即行終止
情境三	給付項目	給付金額	給付說明
因注重養生，持續運動，至85歲仍健健康康。 	滿期保險金	a.「應繳保險費總和」的1.06倍： $39,600 \times 20 \times 1.06 = 839,520$ 元 b.保險金額的1.00倍： $1,000,000 \times 1.00 = 1,000,000$ 元 上述二者取其較大者為 1,000,000 元	給付後， 契約效力即行終止

說明：有關本商品之保險給付內容詳請參閱保單條款。

名詞定義

- 1.本契約所稱「重大傷病」係指被保險人自本契約生效日起經過等待期間後或復效日起，經醫院醫師診斷確定屬於「重大傷病範圍」項目之一者。
- 2.本契約所稱「保險金額」係指保險單上所記載本契約之保險金額。若該保險金額有所變更時，則以變更後並批註於保險單之保險金額為準。
- 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)「保險金額」(以萬元為單位)乘以「表定年繳保險費」後所計得之數額。
- 4.本契約所稱「已繳費保單年度數」係指本契約生效日起所經過之保單年度數，未滿一年者以一年計算。
若發生下列情形，以本契約生效日起至下列情形較早屆至之日止所經過之保單年度數，未滿一年者以一年計算：
一、被保險人身故日。
二、被保險人完全失能之診斷確定日。
三、被保險人初次罹患「重大傷病」之診斷確定日。
四、本契約繳費期間屆滿日。
- 5.本契約所稱「表定年繳保險費」係指本契約(不含其他附約)費率表所記載每萬元保險金額所對應的年繳保險費。

投保條件

- 保險期間：**至被保險人之保險年齡達85歲之保單週年日。
- 繳費方法：**年繳、半年繳、季繳。
- 繳費期間：**10年期、15年期及20年期。
- 投保年齡限制：**繳費期間10年期：自0歲至60歲。
繳費期間15年期：自0歲至55歲。
繳費期間20年期：自0歲至50歲。
- 投保金額限制：**(保險金額以1萬元為單位)
最低投保金額：10萬元。
最高投保金額：500萬元。

保費效益分析表

繳費期間	性別 年齡	男				女			
		保單經過年度				保單經過年度			
		5	10	15	20	5	10	15	20
10年期	5歲	18.4%	22.9%	23.7%	24.5%	18.1%	22.5%	23.5%	24.5%
	35歲	18.7%	23.6%	24.8%	26.3%	20.5%	25.8%	27.9%	30.5%
	60歲	28.1%	37.1%	42.9%	53.4%	31.7%	41.4%	48.3%	60.2%
15年期	5歲	17.3%	22.3%	23.2%	24.0%	17.3%	22.0%	23.1%	24.1%
	35歲	17.2%	22.3%	23.9%	25.4%	19.4%	25.0%	26.9%	29.4%
	55歲	24.0%	32.5%	36.3%	41.9%	27.8%	36.5%	40.5%	47.2%
20年期	5歲	16.7%	21.9%	22.9%	23.6%	16.5%	21.6%	22.8%	23.7%
	35歲	16.1%	21.3%	23.0%	24.6%	18.6%	24.5%	26.5%	28.6%
	50歲	20.8%	28.2%	32.0%	35.5%	24.5%	32.6%	36.0%	39.6%

※依據92.03.31台財保字第0920012416號令『補充訂定分紅人壽保險單與不分紅人壽保險單資訊揭露相關規範』及96.07.26金管保一字第09602083930號函，本險依下列公式揭露保費效益分析。

$$\frac{CV_m}{\sum GP_t (1+i)^{m-t+1}} \quad m=5、10、15、20$$

※由上表顯示，投保後提早解約，將可能產生不利消費者之情形。

i ：前一日曆年度之十二個月臺灣銀行股份有限公司、第一商業銀行股份有限公司與合作金庫商業銀行股份有限公司三家公司每月初(每月第一個營業日)牌告之二年期新臺幣定期儲蓄存款最高利率之平均值。

CV_m ：第m保單年度之年未解約金。

GP_t ：第t保單年度之年繳保險費。

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。

◎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。

◎被保險人須具備有效的全民健康保險被保險人身份，才能向「全民健康保險保險人」申請重大傷病證明；取得證明後，始得向本公司申請重大傷病保險金。

◎被保險人經醫師首次診斷為重大傷病，並取得「全民健康保險保險人」核發之重大傷病證明，才符合重大傷病保險金申領資格。

◎被保險人於投保前曾經取得或投保時正在申請全民健康保險保險人核定重大傷病證明者，或投保前曾經符合屬由診治醫師逕行認定，免向全民健康保險保險人申請重大傷病證明，而得免除全民健保部分負擔之資格者，本公司不負給付「重大傷病保險金」的責任。

◎本契約所稱「重大傷病範圍」係指中央衛生主管機關公告實施之「全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法」附表「全民健康保險重大傷病範圍」中所載之項目，如保單條款附表一，但排除下列項目：

- (一) 遺傳性凝血因子缺乏。
- (二) 先天性新陳代謝異常疾病。
- (三) 心、肺、胃腸、腎臟、神經、骨骼系統等之先天性畸形及染色體異常。
- (四) 先天性免疫不全症。
- (五) 職業病。
- (六) 先天性肌肉萎縮症。
- (七) 外皮之先天畸形。
- (八) 早產兒所引起之神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟等之併發症。

其後「重大傷病範圍」所載之項目如有變動，則以中央衛生主管機關最新公告之項目為準。

◎本公司對本契約罹患重大傷病應負的保險責任，自本契約生效日起經過等待期間後或復效日起開始，經醫師診斷確定初次罹患重大傷病者，但被保險人因遭受意外傷害事故所致者，不在此限。等待期間依重大傷病項目區分為三十天或九十天，相關約定請參照保險單條款第二條。

◎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）。

◎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25.85%，最低15.69%；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。

◎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。

◎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日（完全失能診斷確定日）當時保險金額計算後之數值為基礎，以1.75%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（完全失能診斷確定日）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）。

◎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，依保險法第一百二十二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。

◎本商品於繳費期間內給付各項保險金時，本契約當期已繳付之未到期保險費將不予退還，亦不併入保險金內給付。

※本簡介僅供參考，詳細內容請以保單條款為準。



新光人壽保險股份有限公司
Shin Kong Life Insurance Co., Ltd.

總公司：台北市忠孝西路一段66號

電話：(02)23895858

免費服務及申訴電話：0800-031-115

賜教處