



# 台灣人壽健康 VIP 終身醫療保險 (5D0)

## 商品摘要

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

備查文號	98 年 08 月 18 日 98 台壽數字第 00075 號		
修訂文號	99 年 09 月 01 日依 99 年 06 月 03 日金管保品字第 09902077400 號函修正		
商品類別	健康保險加人壽保險		
名詞定義	<p>本商品之疾病及重大疾病等待期間為生效日起持續有效滿三十天以內。</p> <p>「年繳化保險費」：係指依「住院醫療日額」乘以契約訂立時保險費率表所載之年繳保險費計算而得之金額。其保險費率表如條款附表一。</p> <p>「繳費年期」：係指契約訂立時保險單面頁所載之繳費年期。</p> <p>「已繳年繳化保險費總和」：於繳費期間內係指「年繳化保險費」乘以當年度保單年度數後之金額；於繳費期滿後係指「年繳化保險費」乘以「繳費年期」之金額。</p> <p>「已領保險金倍數」：係指申領條款第十二條至第二十一條各項保險金時，其合計金額除以申領當時「住院醫療日額」之數值。</p>		
保障內容	被保險人於契約有效期間內之保障項目：		
	項次	給付項目	給付內容
	1	住院醫療保險金	第 1~30 日：「住院醫療日額」*1 倍 第 31~90 日：「住院醫療日額」*2 倍 第 91 日以上：「住院醫療日額」*3 倍
	2	加護病房保險金	「住院醫療日額」*2 倍
	3	燒燙傷病房保險金	「住院醫療日額」*3 倍
	4	住院療養保險金	「住院醫療日額」*0.5 倍
	5	手術醫療保險金	「住院醫療日額」*0.5~50 倍
	6	住院前後門診醫療保險金	「住院醫療日額」*0.5 倍
	7	急診醫療保險金	「住院醫療日額」*1.5 倍
	8	緊急醫療轉送保險金	「住院醫療日額」*2 倍
	9	無理賠增額保險金	連續二個保單年度無理賠，第 1~8 項保險金給付提高 20%；連續五個保單年度無理賠，第 1~8 項保險金給付提高 50%（最高以 50% 為限）。
	10	重大疾病保險金	「住院醫療日額」*200 倍
	11	豁免保險費	被保險人罹患重大疾病即豁免以後本主契約各期未到期保險費
			備註
			無日數限制
			無日數限制
			無日數限制
			無日數限制
			依手術項目表所載倍數給付
			住院前後 14 日，每日門診以 1 次為限
			無次數限制
			無次數限制 (含住院前緊急醫療轉送)
			給付 1 次為限

## 保障內容

12	身故保險金或喪葬費用保險金	於保險事故發生時，下列三者擇高給付 (1) 「住院醫療日額」*500 倍
13	全殘廢保險金	(2) 「住院醫療日額」的 800 倍扣除「住院醫療日額」乘以「累計已領保險金倍數」後之金額
14	祝壽保險金 (保險年齡達101歲之保單週年日)	(3) 「已繳年繳化保險費總和」扣除「住院醫療日額」乘以「累計已領保險金倍數」後之金額
15	保險金給付的限制	第 1~8 項保險金總給付上限為住院醫療日額*3,000 倍

註：詳細內容請以保單條款為準。

## 投保規定

◎ 繳費方式：年繳、半年繳、季繳、月繳

◎ 繳費期間：10 年期、15 年期、20 年期

◎ 保障期間：終身

◎ 投保年齡限制：

繳費期間	10 年期	15 年期	20 年期
投保年齡	15 足歲~55 歲	15 足歲~50 歲	15 足歲~45 歲

◎ 投保金額限制：

繳費期間	10 年期	15 年期	20 年期
15 足歲~45 歲	500 元~3,000 元		
46 歲~50 歲	500 元~3,000 元		—
51 歲~55 歲	500 元~3,000 元	—	—

註：投保金額係指「住院醫療日額」，需以百元為單位。

◎ 可附加附約：本險種不可附加「台灣人壽新豁免保險費附約」，其他可附加之附約詳『主約商品可附加附約一覽表』之規範。

◎ 經核保評估為次標準體 B(含)以內者，可投保本險種。

◎ 醫療險不予承保的職業，本險種亦不予承保。

◎ 本險種需累計「壽險保額」(依住院醫療日額八百倍計算)及「壽險體檢及生調額度」(依住院醫療日額四百倍計算)。

◎ 本險種不需累計「健康醫療保險日額」及「健康醫療保險體檢額度」。

◎ 未滿 14 足歲之被保險人，投保本險種需計入喪葬費用保險金(依住院醫療日額八百倍計算)。

◎ 其他未規範事項比照現行核保規定辦理。

## 投保優惠

集體彙繳折扣、海外急難救助