

遠雄人壽 真安心醫療 保險附約(103)

(RSL) 投保規則

一 險種型態	健康險附約。																																								
二 送件文件	遠雄人壽人身保險要保書。																																								
三 投保對象	被保險人本人、配偶、子女。																																								
四 繳費年期	一年期。																																								
五 繳別	同主約。																																								
六 保費繳費方式	1. 首期：同主約。 2. 續期：同主約。																																								
七 保費折扣規定	繳費方式	首期：無。 續期：同主約。																																							
	集體彙繳	適用。 (保費折扣依精算部公告之「壽險/經代通路適用集體彙繳件之險種」規範辦理。)																																							
	高保額折扣	無。																																							
八 投保年齡	<table border="1"> <thead> <tr> <th>投保對象</th> <th>投保年齡</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>本人</td> <td>0 歲~60 歲(可續保至 75 歲)</td> </tr> <tr> <td>配偶</td> <td>16 歲~60 歲(可續保至 75 歲)</td> </tr> <tr> <td>子女</td> <td>0 歲~23 歲</td> </tr> </tbody> </table>			投保對象	投保年齡	本人	0 歲~60 歲(可續保至 75 歲)	配偶	16 歲~60 歲(可續保至 75 歲)	子女	0 歲~23 歲																														
投保對象	投保年齡																																								
本人	0 歲~60 歲(可續保至 75 歲)																																								
配偶	16 歲~60 歲(可續保至 75 歲)																																								
子女	0 歲~23 歲																																								
九 保額規定	<p>1. 最低投保金額：計劃一。</p> <p>2. 最高累計投保金額：計劃四。</p> <p>3. 投保年齡與保額限制：(計劃一換算住院日額為 1,000 元/日)</p> <p style="text-align: center;">* 優質保戶定義：已投保本公司醫療險保單滿三年以上之有效契約，且無理賠紀錄及弱體紀錄。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">投保年齡</th> <th rowspan="2">RSL 最高投保金額</th> <th colspan="2">本公司醫療險(日額型+實支實付型) 累計最高投保金額</th> </tr> <tr> <th>一般保戶</th> <th>優質保戶</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0 歲~ 5 歲</td> <td>計劃四</td> <td>4,000 元</td> <td>5,000 元</td> </tr> <tr> <td>6 歲~50 歲</td> <td>計劃四</td> <td>12,000 元</td> <td>15,000 元</td> </tr> <tr> <td>51 歲以上</td> <td>計劃一</td> <td>12,000 元</td> <td>15,000 元</td> </tr> </tbody> </table> <p>4. 壽險主附約搭配醫療險限額：</p> <p>4.1 壽險主附約累計保額：係指壽險主約+特定傷病終身壽險附約之保額合計，惟不含一年期定期壽險。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">醫療險累計組合限額 壽險主附約累計保額</th> <th colspan="2">本公司醫療險(日額型+實支實付型) 累計最高投保金額</th> </tr> <tr> <th>一般保戶</th> <th>優質保戶</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>50 萬(含)以下</td> <td>4,000 元</td> <td>4,000 元</td> </tr> <tr> <td>50 萬(不含)~ 200 萬(含)</td> <td>6,000 元</td> <td>7,000 元</td> </tr> <tr> <td>200 萬(不含)~ 500 萬(含)</td> <td>8,000 元</td> <td>9,000 元</td> </tr> <tr> <td>500 萬(不含)~1,000 萬(含)</td> <td>10,000 元</td> <td>12,000 元</td> </tr> <tr> <td>1,000 萬(不含)以上</td> <td>12,000 元</td> <td>15,000 元</td> </tr> </tbody> </table>			投保年齡	RSL 最高投保金額	本公司醫療險(日額型+實支實付型) 累計最高投保金額		一般保戶	優質保戶	0 歲~ 5 歲	計劃四	4,000 元	5,000 元	6 歲~50 歲	計劃四	12,000 元	15,000 元	51 歲以上	計劃一	12,000 元	15,000 元	醫療險累計組合限額 壽險主附約累計保額	本公司醫療險(日額型+實支實付型) 累計最高投保金額		一般保戶	優質保戶	50 萬(含)以下	4,000 元	4,000 元	50 萬(不含)~ 200 萬(含)	6,000 元	7,000 元	200 萬(不含)~ 500 萬(含)	8,000 元	9,000 元	500 萬(不含)~1,000 萬(含)	10,000 元	12,000 元	1,000 萬(不含)以上	12,000 元	15,000 元
投保年齡	RSL 最高投保金額	本公司醫療險(日額型+實支實付型) 累計最高投保金額																																							
		一般保戶	優質保戶																																						
0 歲~ 5 歲	計劃四	4,000 元	5,000 元																																						
6 歲~50 歲	計劃四	12,000 元	15,000 元																																						
51 歲以上	計劃一	12,000 元	15,000 元																																						
醫療險累計組合限額 壽險主附約累計保額	本公司醫療險(日額型+實支實付型) 累計最高投保金額																																								
	一般保戶	優質保戶																																							
50 萬(含)以下	4,000 元	4,000 元																																							
50 萬(不含)~ 200 萬(含)	6,000 元	7,000 元																																							
200 萬(不含)~ 500 萬(含)	8,000 元	9,000 元																																							
500 萬(不含)~1,000 萬(含)	10,000 元	12,000 元																																							
1,000 萬(不含)以上	12,000 元	15,000 元																																							

九 保額規定	<p>5. 投保對象與保額限制：</p> <table border="1" data-bbox="331 114 1474 434"> <thead> <tr> <th data-bbox="331 114 922 203">投保對象</th> <th data-bbox="922 114 1474 203">本公司醫療險(日額型+實支實付型) 累計最高投保金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="331 203 922 255">退休人士</td> <td data-bbox="922 203 1474 255">4,000 元</td> </tr> <tr> <td data-bbox="331 255 922 344">無業者</td> <td data-bbox="922 255 1474 344" rowspan="2">2,000 元</td> </tr> <tr> <td data-bbox="331 300 922 344">職業等級為 5、6 類者</td> </tr> <tr> <td data-bbox="331 344 922 434">軍人</td> <td data-bbox="922 344 1474 434">2,000 元 (含真安心醫療保險附約(RSJ、RSL)限計劃一)</td> </tr> </tbody> </table> <p>註：RSJ、RSL 計劃一換算住院日額為 1,000 元/日。</p> <p>6. 累計本公司實支實付醫療保險金附約最高以計劃五為限。</p> <p>7. 配偶、子女附約保額不得高於主被保險人，子女保額必須一致；且最高受理保額上限為 4,000 元。</p>	投保對象	本公司醫療險(日額型+實支實付型) 累計最高投保金額	退休人士	4,000 元	無業者	2,000 元	職業等級為 5、6 類者	軍人	2,000 元 (含真安心醫療保險附約(RSJ、RSL)限計劃一)																								
投保對象	本公司醫療險(日額型+實支實付型) 累計最高投保金額																																	
退休人士	4,000 元																																	
無業者	2,000 元																																	
職業等級為 5、6 類者																																		
軍人	2,000 元 (含真安心醫療保險附約(RSJ、RSL)限計劃一)																																	
十 附加規定	<p>1. 本附約僅得附加於同一張保單下，亦不得與其他實支實付型醫療險同時送件。</p> <p>2. 被保險人於本公司或同業已投保實支實付型醫療險，則不再受理本附約投保。</p> <p>3. 被保險人於本公司或同業(產險、壽險公司)已投保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時(含日額或實支實付給付擇一之商品)，不再受理附加本附約，即投保本附約需為本公司第一家且為第一張。</p> <p>4. 本附約適用累計每一被保險人限投保三張同類型實支實付型醫療保險(含本公司及同業)之規範。</p>																																	
十 體檢規定	<p>1. 各年齡、醫療險保額對應之體檢項目如下：</p> <table border="1" data-bbox="373 949 1445 1330"> <thead> <tr> <th data-bbox="373 949 639 1106" rowspan="3">本公司醫療險 累計保額</th> <th colspan="4" data-bbox="639 949 1445 1010">體檢項目</th> </tr> <tr> <th colspan="2" data-bbox="639 1010 1043 1070">一般保戶</th> <th colspan="2" data-bbox="1043 1010 1445 1070">優質保戶</th> </tr> <tr> <th data-bbox="639 1070 842 1122">20 足歲~55 歲</th> <th data-bbox="842 1070 1043 1122">56 歲(含)以上</th> <th data-bbox="1043 1070 1246 1122">20 足歲~55 歲</th> <th data-bbox="1246 1070 1445 1122">56 歲(含)以上</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="373 1122 639 1173">3,000 元以下</td> <td data-bbox="639 1122 842 1173">-</td> <td data-bbox="842 1122 1043 1173">B</td> <td data-bbox="1043 1122 1246 1173">-</td> <td data-bbox="1246 1122 1445 1173">-</td> </tr> <tr> <td data-bbox="373 1173 639 1225">3,100~5,000 元</td> <td data-bbox="639 1173 842 1225">-</td> <td data-bbox="842 1173 1043 1225">B</td> <td data-bbox="1043 1173 1246 1225">-</td> <td data-bbox="1246 1173 1445 1225">B</td> </tr> <tr> <td data-bbox="373 1225 639 1276">5,100~8,000 元</td> <td data-bbox="639 1225 842 1276">C</td> <td data-bbox="842 1225 1043 1276">D</td> <td data-bbox="1043 1225 1246 1276">-</td> <td data-bbox="1246 1225 1445 1276">D</td> </tr> <tr> <td data-bbox="373 1276 639 1330">8,100 元以上</td> <td data-bbox="639 1276 842 1330">D</td> <td data-bbox="842 1276 1043 1330">D</td> <td data-bbox="1043 1276 1246 1330">D</td> <td data-bbox="1246 1276 1445 1330">D</td> </tr> </tbody> </table> <p>1. 體檢項目代碼： A：須一般體檢(含尿液測試)。 B：須一般體檢、尿液常規。 C：須一般體檢、胸部X光、心電圖、HIV、尿液常規。 D：須一般體檢、胸部X光、心電圖、HIV、高額精檢。 E：須一般體檢、胸部X光、心電圖、HIV、高額精檢、HCV、腹部超音波。</p> <p>2. 高額精檢： 包括血液常規、尿液常規、肝功能、腎功能、血糖、血脂肪、HBsAg等項檢查。</p> <p>註：1. 一般保戶 56 歲(含)以上投保者，均需做體檢(優質榮譽會員招攬件亦同，請詳優質榮譽會員辦法第三條第一項第二款第二次之規範)。 2. 優質保戶可提供 2 年內相同之體檢報告代替。</p>	本公司醫療險 累計保額	體檢項目				一般保戶		優質保戶		20 足歲~55 歲	56 歲(含)以上	20 足歲~55 歲	56 歲(含)以上	3,000 元以下	-	B	-	-	3,100~5,000 元	-	B	-	B	5,100~8,000 元	C	D	-	D	8,100 元以上	D	D	D	D
本公司醫療險 累計保額	體檢項目																																	
	一般保戶		優質保戶																															
	20 足歲~55 歲	56 歲(含)以上	20 足歲~55 歲	56 歲(含)以上																														
3,000 元以下	-	B	-	-																														
3,100~5,000 元	-	B	-	B																														
5,100~8,000 元	C	D	-	D																														
8,100 元以上	D	D	D	D																														
十 特殊投保規定	<p>1. 醫療險係依損害填補原則評估，本公司可受理保額(含同業額度)，本公司保留最終受理與否之核保權利。其他相關投保規定，仍依現行投保規則辦理。</p> <p>2. 累計本公司醫療險最高投保金額需符合家庭年收入之 1/120，且達 8,000 元/日以上時，須另填具『財務狀況告知書』，提供本公司逕行財務核保程序之評估作業。</p> <p>3. 累計本公司(含同業)醫療險保額之財務核保規定：</p> <p>3.1 以不超過家庭年收入之 1/120 為原則。</p> <p>3.2 達 6,001 元~10,000 元者，需填具「財務狀況告知書」。</p> <p>3.3 逾 10,000 元者，需填具「財務狀況告知書」及進行「生存調查」。</p> <p>(0~2 歲幼童可以兒童健康手冊代替生調)</p>																																	

* 除以上規定外，有關「財務核保審核規範」、「新契約電訪作業規定」、「保單簽收回條作業」、「重製單作業」及其他未列於上之規範事項 依行銷手冊-新契約投保規定辦理。