

特定投保對象

日額型醫療

無理賠回饋

【本保險限條款約定之特定輕、中度身心障礙者投保，針對要保書詢問之被保險人告知事項其已告知部分，除條款約定之情形外，富邦人壽不主張保險法第一百二十七條之權利，但保險費較一般相同保障商品為高，請審慎投保】

商品名稱：富邦人壽愛有醫靠醫療定期健康保險(HJD)
商品文號：109.09.30富壽商精字第1090003839號函備查
113.09.23依113.06.28金管保壽字第11304207572號函修正
給付項目：住院醫療保險金、加護病房醫療保險金、燒燙傷中心醫療保險金、住院手術醫療保險金、無理賠回饋保險金

免費申訴電話：0809-000550

疾病等待期：30日

本保險因費率計算已考慮脫退率，故本保險無解約金

富邦人壽

愛有醫靠

醫療定期健康保險(HJD)

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所稱之日間住院及精神衛生法所稱之日間留院/日間照護。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。

富邦人壽愛有醫靠醫療定期健康保險(HJD)

雙重保障，有依靠

住院及手術皆有保障，醫療費用更加安心

額外給付，更放心

加護病房及燒燙傷病房住院，額外加給住院日額*1倍，保障更完備

持證投保，愛無憂

依身心障礙證明或手冊投保，認定標準客觀明確

健康回饋，享實惠

同一保單年度內未發生條款約定之保險事故，該保單年度屆滿時給付無理賠回饋保險金

*「住院日額」係指住院醫療保險金日額。
(詳細給付內容或條件限制，請參閱保單條款及投保規則)



更多資訊請詳看
健康醫療商品專區

富邦人壽

保險範圍

(保險範圍之詳細給付內容及限制，請參閱保單條款說明)

富先生領有中華民國身心障礙證明，障礙等級為輕度，障礙類別第二類(b230)，40歲時投保「富邦人壽愛有醫靠醫療定期健康保險」，繳費20年期，單位日額2,000元，年繳保險費14,800元，首續期保險費皆採金融機構轉帳，享有1%之保費折扣，折扣後年繳保險費14,652元。(假設職業類別為第一類)

給付項目	每千元單位日額給付金額	給付說明	給付限制
1 住院醫療保險金	2,000元/日	住院日額*實際住院日數(含出院及入院當日)	1.同一保單年度同一次住院實際給付住院日數，最高以365日為限。 2.因精神疾病住院，不論是否為同一疾病或同一次住院期間，每一保單年度實際給付住院日數，最高僅以30日為限。 3.如被保險人出院後，又因同一傷害或疾病於同一日入院診療時，該日不得重複計入住院醫療日數。
2 加護病房醫療保險金	2,000元/日	住院日額*1倍*實際入住加護病房日數	1.同一保單年度同一次住院實際給付住院日數，最高以365日為限。 2.被保險人轉出加護病房後，又於同一日入住加護病房者，該日不得重複計入加護病房住院日數。
3 燒燙傷中心醫療保險金	2,000元/日	住院日額*1倍*實際入住燒燙傷中心日數	3.被保險人轉出燒燙傷中心後，又於同一日入住燒燙傷中心者，該日不得重複計入燒燙傷中心住院日數。
4 住院手術醫療保險金	10,000元/次	住院日額*5倍	1.被保險人於本契約有效期間內因疾病或傷害，經醫師診斷必須住院接受手術診療且已接受手術者，富邦人壽給付「住院手術醫療保險金」。 2.同一次住院中不論同時或先後進行多項手術診療，富邦人壽給付之「住院手術醫療保險金」，最高以乙項為限。 3.第一項情形，若該手術不屬全民健康保險醫療費用支付標準第二部第二章第七節手術項目或第三部第三章第四節第三項開刀房手術所列舉之手術者，富邦人壽將不負給付之責任。倘日後「全民健康保險醫療費用支付標準」之章節或內容有所變更，則以變更後相對應之章節或內容為準。
醫療保險金給付的限制	4,000,000元	住院日額*2,000倍	第1-4項醫療保險金給付累計，合計最高以住院醫療保險金日額之二千倍為限。
無理賠回饋保險金	1,480元/年	該保單年度屆滿當時住院日額(以百元為單位)*年繳方式之保險費費率*10%	被保險人於本契約有效期間，於每一保單年度屆滿時仍生存，且於同一保單年度內未發生第1-4項所約定之任何保險事故者，富邦人壽於該保單年度屆滿時，給付無理賠回饋保險金。

*「住院日額」係指住院醫療保險金日額。

投保對象

限為視覺障礙聽覺障礙 聲音機能或語言機能障礙 肢體障礙，且為輕、中度障礙者(障礙類別請參考下表)；若為多項目之身心障礙者，其中任一身心障礙類別或身心障礙等級非屬下表所列之障礙類別者，不予承保。

項目	障礙類別
身心障礙證明(新制)	第2類：眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛 b210、b230
	第3類：涉及聲音及語言構造及其功能 b310、b320、b330 s320、s330、s340
	第7類：神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及功能 b710a、b710b、b730a b730b、b735、b765 s730、s750、s760
身心障礙手冊(舊制)	視覺障礙(01) 聽覺機能障礙(02) 聲音機能或語言機能障礙(04) 肢體障礙(05)

投保規則

(詳細規則請參閱現行各項規定)

- 保險年期：20年
- 繳費年期：同保險年期
- 投保年齡：20歲~55歲
- 繳別：年繳、半年繳、季繳、月繳
- 投保限額：(以百元為單位)

投保限額	職業分類	給付金額
投保限額	職業分類第 1~3 類	500元~2,000元
	職業分類第 4 類	500元~1,500元
	職業分類第 5 類	500元~1,000元
	職業分類第 6 類	500元~500元
累計總限額	(累計相關險種、累計總限額請參閱現行投保規則)	

- 保費折扣：
 - 首期一匯款(主約)：1%
 - 首、續期一轉帳、富邦信用卡(主約)：1%
 - 續期一自行繳費(主約)：1%(主約保費之折扣上限為主約應收保費之1%)
- 重要相關權利：海外急難救助服務
海外急難救助服務為富邦人壽無償提供，非保險契約之權利義務，富邦人壽得於必要時修改或終止服務內容。

注意事項

- 1.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。
- 2.本簡介僅供參考，詳細商品內容及變更，以投保當時保單條款內容及富邦人壽核保、保全作業等規定為準。
- 3.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。
- 4.「疾病」：係指被保險人自本契約生效日起持續有效三十日以後或復效日起所發生之疾病。
- 5.稅法相關規定或解釋之改變可能會影響本險之稅賦優惠。
- 6.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。
- 7.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。
- 8.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)。
- 9.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36.00%，最低21.39%；如要詳細了解其他相關資訊，請洽富邦人壽業務員、服務據點(免費服務及申訴電話：0809-000-550)或網站(www.fubon.com/life/)，以保障您的權益。
- 10.富邦人壽保險股份有限公司 / 地址：台北市信義區松高路77號8樓 / 電話：(02)8771-6699