

本保險因費率計算已考慮脫退率，故
本保險無解約金

商品名稱：富邦人壽享實在住院醫療定期健康保險附約(HSJA/HSJB/HSJC/HSJD)
商品文號：109.09.14富壽商精字第1090003377號函備查
110.05.31富壽商精字第1100001620號函備查
給付項目：每日病房費用保險金(實支實付)、住院醫療費用保險金(實支實付)、
住院手術費用保險金(實支實付)、門診手術費用保險金(實支實付)
免費申訴電話：0809-000550

疾病等待期：30日

富邦人壽

享實在

住院醫療定期健康保險附約
(HSJA/HSJB/HSJC/HSJD)

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。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。

富邦人壽享實在住院醫療定期健康保險附約 (HSJA/HSJB/HSJC/HSJD)

精打細算 自負額設計，保費DOWN享實惠！

額度提高 多種計劃別，保障UP享抗漲！

一保雙享 住院和門診，手術雙保享實際！

* 詳細給付內容及限制，請參閱保單條款及投保規則

 富邦人壽



更多資訊請詳看
健康醫療商品專區

保障內容 (保險範圍之詳細給付說明, 請參閱保單條款)

被保險人於本附約有效期間內因條款約定之疾病或傷害住院診療或接受門診手術時, 富邦人壽依本附約約定給付保險金。(單位: 新臺幣/元)

醫療給付項目/計劃別		計劃 A	計劃 B	計劃 C	計劃 D
每日病房費用保險金(註2、註5)	自負額(註1)	1,000	1,500	2,000	2,500
	限額	1,500	2,000	2,500	3,000
住院醫療費用保險金(註3、註5)	自負額(註1)	66,198	84,252	102,306	102,306
	限額	160,000	180,000	200,000	220,000
每次手術費用保險金(註4、註5)	自負額(註1)	30,000	41,250	45,000	48,750
	限額	60,000	82,500	90,000	97,500

※本商品另有計劃E~G, 惟僅限已投保HSR系列之保戶投保, 如要瞭解詳細內容, 請洽您的業務服務人員。

- 註1: 「自負額」係指富邦人壽依本附約條款給付被保險人各項保險金時, 應由被保險人自行負擔的部分, 富邦人壽得依本附約約定逕行扣除之金額。
- 註2: 每日病房費用保險金的給付(實支實付)
 - 全民健康保險之保險對象: 按被保險人住院期間內所發生, 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各項實際支出之病房費用, 於扣除其投保計劃別所列之自負額(依住院期間被保險人之住院日數乘以上表所列之「每日病房費用保險金自負額」計算)後之餘額, 給付每日病房費用保險金。但不得超過條款約定之最高給付限額。
 - 條款所稱病房費用係指下列各款費用: 1. 病房費。2. 膳食費。3. 特別護士以外之護理費。4. 醫師診察費。
 - 依據上述計算之各款實際支出之病房費用總金額超過「每日病房費用保險金限額」扣除「每日病房費用保險金自負額」後再乘以住院日數之數額時, 其超過之金額得併入住院醫療費用保險金中計算, 但最高以實際發生且依據上述計算之醫師診察費及特別護士以外之護理費之和為限, 且併入後之總額以條款約定之「住院醫療費用保險金限額」扣除「住院醫療費用保險金自負額」後所得之數額為限。
 - 被保險人同一次住院之「每日病房費用保險金」最高給付限額, 不得超過按其投保計劃別所列「每日病房費用保險金限額」扣除「每日病房費用保險金自負額」後, 再乘以其住院日數所得之數額。
 - 被保險人同一次住院之「每日病房費用保險金」實際給付住院日數, 最高以三百六十五日為限。
- 註3: 住院醫療費用保險金的給付(實支實付)
 - 全民健康保險之保險對象: 按被保險人住院期間內所發生, 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條款所列共計35項之各項實際支出之住院醫療費用(詳細費用項目請詳條款), 於扣除其投保計劃別所列之自負額(依上表所列之「住院醫療費用保險金自負額」)後之餘額, 給付住院醫療費用保險金。但不得超過條款約定之最高給付限額。
 - 被保險人同一次住院之「住院醫療費用保險金」最高給付限額, 不得超過住院期間按其投保計劃別所列「住院醫療費用保險金限額」扣除「住院醫療費用保險金自負額」後所得之數額。
- 註4: 住院手術費用保險金的給付(實支實付)、門診手術費用保險金的給付(實支實付)
 - 全民健康保險之保險對象: 經醫師診斷必須接受住院手術或門診手術, 且已接受手術者, 每次手術富邦人壽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實際支出手術費, 於扣除其投保計劃別之自負額(依上表所列之「每次手術費用保險金自負額」乘以條款「手術名稱及費用表」中所載各項百分率)後之餘額, 給付住院手術費用保險金、門診手術費用保險金。
 - 被保險人同一次住院期間接受兩項以上手術時, 其各項住院手術費用保險金應分別計算。但同一次手術中於同一手術位置接受兩項器官以上手術時, 按條款「手術名稱及費用表」中所載百分率最高一項計算。但不得超過條款約定之最高給付限額。
 - 上述被保險人之每次「住院手術費用保險金」最高給付限額, 不得超過按其投保計劃別依上表所列「每次手術費用保險金限額」扣除「每次手術費用保險金自負額」後, 再乘以條款「手術名稱及費用表」中所載各項百分率後所得之數額。
 - 被保險人所接受的手術, 若不在條款「手術名稱及費用表」所載項目內時, 由富邦人壽與被保險人協議比照該表內程度相當的手術項目給付比率, 核算給付金額。
- 註5: 非全民健康保險之保險對象: 為依各項目條款約定之實際支出各項費用的75%之金額, 於扣除其投保計劃別所列各項保險金之自負額後之餘額, 給付各項保險金, 但不得超過條款約定之各項保險金最高給付限額。詳細內容請參閱條款。

醫療保險金給付之限制: 被保險人已獲得全民健康保險給付的部分, 以及雖未獲得全民健康保險給付但其金額未超過各項保險金約定自負額相關約定之費用支出部分, 富邦人壽不予給付保險金。

投保規則 (詳細規則請參閱現行各項規定)

■ 保險年期: 74歲屆滿、80歲屆滿(視銜接商品而定)

■ 繳費年期: 同保險年期

■ 投保年齡:

- 被保險人本人: 0歲~65歲
- 被保險人之配偶: 0歲~65歲
- 被保險人之子女: 0歲~65歲

■ 投保限制:

限與實支實付醫療險(銜接商品)附加於同一保單。各險別銜接商品詳細規定請參閱現行投保規則。

■ 投保計劃:

投保本附約之計劃型別需與HSRN系列商品之計劃型別完全相同, 即投保HSJA須銜接HSA6投保HSJD則須銜接HSD6。

職業類別	1-3類	第4類	第5類	第6類
投保計劃	A-D	A-C	A-B	A

■ 投保主約:

1. 被保險人本人、配偶投保HSJA、HSJB、HSJC、HSJD之保險年期不得超過主契約保險年期。
2. 以子女身分投保需附加於終身型主約。
3. 不可附加於投資型主約。
4. 投保主約須同時符合現行各主約投保規則及核保規定。

■ 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」: 係指被保險人自本附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。但被保險人投保時之保險年齡為零歲, 且罹患中央衛生主管機關所公告「遺傳性疾病之新生兒先天性代謝異常疾病檢查項目」載明之應篩檢疾病者, 不受前述三十日期間之限制。
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. 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)。
8. 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。
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24.00%, 最低19.95%; 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。