

台新銀行代理招攬專線：0800-011-709

保險專案：安達人壽得醫助手定期保險_TSN20 年期

本簡介篇幅有限，詳細內容請消費者務必參閱安達人壽保單條款約定

商品名稱：安達人壽得醫助手定期保險

商品文號：中華民國 112.02.21 安達精字第 1120000013 號函備查

給付項目：住院慰問保險金、特殊病房住院慰問保險金、住院前後門診慰問保險金、住院手術或處置慰問保險金、門診手術或處置慰問保險金、醫材補助保險金、意外骨折保險金、骨折輔助器材補償保險金、醫材補助無理賠紀錄增值保險金、豁免保險費

- 本保險健康險部分因費率計算已考慮脫退率，故健康險部分無解約金。
- 本保險投保時，「疾病」等待期間為三十日。
- 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。

商品特色

- 豐富的醫療保障，完整涵蓋住院、手術、處置、特殊病房、醫材補助與骨折保障。
- 完整手術外加 81 項處置保障。
- 住院最低給付 5 倍保險金額，住院超過十天，一次給付 30 倍保險金額。
- 緊急時刻入住加護病房、燒燙傷病房或負壓隔離病房，另額外給付 30 倍保險金額。
- 住院期間進行手術或處置治療，另額外給付 5~30 倍保險金額之住院手術或處置慰問保險金。
- 8 項手術醫材補助保險金，減輕龐大醫療自費負擔。
- 意外骨折從治療到復健輔助器材通通有保。
- 高額醫療帳戶，最高累計給付 300 萬。(註：保額 2,000、保障 10 年期)
- 高額醫療帳戶，最高累計給付 600 萬。(註：保額 2,000、保障 20 年期)

給付項目(保障內容及金額)

住院慰問保險金	被保險人於本契約有效期間內因保單條款第二條約定之疾病或傷害住院診療時，安達人壽按下列約定給付「住院慰問保險金」： 一、被保險人同一次住院之住院日數在五日(含)以下者，安達人壽按保險金額之五倍，給付「住院慰問保險金」。 二、被保險人同一次住院之住院日數在六日(含)以上且十日(含)以下者，安達人壽按保險金額之十倍，給付「住院慰問保險金」。 三、被保險人同一次住院之住院日數在十一日(含)以上者，安達人壽按保險金額之三十倍，給付「住院慰問保險金」。
---------	---

本簡介篇幅有限，詳細內容請消費者務必參閱安達人壽保單條款約定。 第 1 頁/共 7 頁

台新銀行 DM 審核編號：CGN2312DM072

安達人壽內部審核編號：TM202312-149 PBD DM

2024.01.02 版

上述保險商品係由安達人壽提供並負擔保險契約所生之權利義務，由台新銀行代理招攬其保險商品



台新銀行
智 慧 好 夥 伴

	被保險人於同一次住院期間，安達人壽僅給付一次「住院慰問保險金」。如被保險人出院後，又因同一疾病或傷害，或因此引起之併發症，於同一日入院診療時，該日不得重複計入住院日數。
特殊病房住院慰問保險金	被保險人於本契約有效期間內，因保單條款第二條約定之疾病或傷害並經醫師診斷必須入住特殊病房診療時，安達人壽除依保單條款第九條約定給付「住院慰問保險金」外，並另按保險金額之三十倍給付「特殊病房住院慰問保險金」。 被保險人於同一次住院期間，安達人壽僅給付一次「特殊病房住院慰問保險金」。
住院前後門診慰問保險金	被保險人於本契約有效期間內因保單條款第二條約定之疾病或傷害住院診療時，於其同一次住院診療的住院前二週內及出院後二週內，因同一疾病或傷害，或因此引起之併發症，接受門診診療者，安達人壽按保險金額之百分之五十乘以實際門診日數(不論被保險人同一日之門診次數為一次或多次，均以一日計)所得之金額，給付「住院前後門診慰問保險金」，但同一次住院最高門診日數以二十八日為限。
住院手術或處置慰問保險金	被保險人於本契約有效期間內，因保單條款第二條約定之疾病或傷害並經醫師診斷必須住院接受手術或處置診療且實際於醫院接受手術或處置治療者，安達人壽按下列約定給付「住院手術或處置慰問保險金」： 一、被保險人同一次住院之住院日數在五日(含)以下者，安達人壽按保險金額之五倍，給付「住院手術或處置慰問保險金」。 二、被保險人同一次住院之住院日數在六日(含)以上且十日(含)以下者，安達人壽按保險金額之十倍，給付「住院手術或處置慰問保險金」。 三、被保險人同一次住院之住院日數在十一日(含)以上者，安達人壽按保險金額之三十倍，給付「住院手術或處置慰問保險金」。 被保險人於同一次住院期間，接受兩項以上手術或處置時，安達人壽僅給付一次「住院手術或處置慰問保險金」。 倘「全民健康保險醫療費用支付標準」第二部第二章第七節於本契約生效時、保險事故發生時或申請保險金時所規範之手術項目有所不同，僅需上述三者任一時點所規範之項目涵蓋被保險人所接受之手術治療，則被保險人所接受之治療視為本契約所稱之手術，安達人壽依約定給付「住院手術或處置慰問保險金」。
門診手術或處置慰問保險金	被保險人於本契約有效期間內，因保單條款第二條約定之疾病或傷害並經醫師診斷必須接受門診手術或處置診療且實際於醫院接受手術或處置治療者，安達人壽按保險金額之五倍，給付「門診手術或處置慰問保險金」。 被保險人同一次門診中，接受兩項以上手術或處置時，安達人壽僅給付一次「門診手術或處置慰問保險金」。 倘「全民健康保險醫療費用支付標準」第二部第二章第七節於本契約生效時、保險事故發生時或申請保險金時所規範之手術項目有所不同，僅需上述三者任一時點所規範之項目涵蓋被保險人所接受之手術治療，則被保險人所接受之治療視為本契約所稱之手術，安達人壽依約定給付「門診手術或處置慰問保險金」。 被保險人於本契約有效期間內申領「門診手術或處置慰問保險金」，同一保單年度內以六次為限。
醫材補助保險金	被保險人於本契約有效期間內，因保單條款第二條約定之疾病或傷害致成下列第二項至第四項情形之一者，安達人壽按下列約定給付「醫材補助保險金」： 經醫師診斷必須且已實際接受人工水晶體植入術者，安達人壽按保險金額之二十五倍，給付「醫材補助保險金」。 經醫師診斷必須且已實際接受下列特定手術之一者，安達人壽按保險金額之五十倍，給付「醫材補助保險金」： 一、全股關節置換術或人工全髋關節再置換手術。

本簡介篇幅有限，詳細內容請消費者務必參閱安達人壽保單條款約定。 第 2 頁/共 7 頁

台新銀行 DM 審核編號：CGN2312DM072

安達人壽內部審核編號：TM202312-149 PBD DM

2024.01.02 版

	<p>二、全膝關節置換術或人工全膝關節再置換手術。</p> <p>三、全肩關節置換術。</p> <p>四、脊椎融合術。</p> <p>五、「兩個瓣膜換置手術」、「三個瓣膜換置手術」或「主動脈瓣或二尖瓣或三尖瓣之置換手術」。</p> <p>六、腦室腹腔分流手術。</p> <p>經醫師診斷必須置放心臟血管支架且已實際於醫院置放心臟血管支架者，每次支架置放時，安達人壽按保險金額之五十倍，給付「醫材補助保險金」，同一次支架置放處置中，同時置放二支以上心臟血管支架時，安達人壽僅給付一次「醫材補助保險金」。</p>				
意外骨折保險金	<p>被保險人於本契約有效期間內遭受保單條款第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院或診所(不含國術館、接骨所)治療且確定因傷害事故致成保單條款第十五條所列之骨折別表所定日數之一者，安達人壽給付「意外骨折保險金」，其金額按意外傷害事故發生時之保險金額乘以保單條款第十五條所列之骨折別表所定日數表計算。但超過一百八十日經診斷確定骨折者，受益人若能證明被保險人之骨折與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。</p> <p>前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的「意外骨折保險金」。</p>				
骨折輔助器材補償保險金	被保險人於本契約有效期間內遭受保單條款第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院或診所(不含國術館、接骨所)治療且確定因傷害事故蒙受骨折，並於治療期間經醫師診斷需要骨折輔助器材協助復健者，安達人壽按意外傷害事故發生時之保險金額之十五倍給付「骨折輔助器材補償保險金」，同一次意外傷害事故之給付以一次為限。				
醫材補助無理賠紀錄增值保險金	<p>被保險人於本契約有效期間內，依保單條款第十四條之約定申請「醫材補助保險金」時，若於本次保險事故日之前，於「無理賠紀錄期間」內未曾申請過「醫材補助保險金」者，安達人壽按下表中該期間所對應之增額比率乘以本次依保單條款第十四條之約定所申請之保險金總額，給付「醫材補助無理賠紀錄增值保險金」。但安達人壽日後發現被保險人不符合前述可給付「醫材補助無理賠紀錄增值保險金」之條件時，受益人應將已領之「醫材補助無理賠紀錄增值保險金」歸還安達人壽。</p> <table border="1" data-bbox="377 1432 975 1536"> <thead> <tr> <th>無理賠紀錄期間</th> <th>增額比率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3年(含)以上</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table> <p>若被保險人於前項所稱之本次保險事故日後，而於下一保單週年日前再次依保單條款第十四條之約定申請保險金時，安達人壽仍按前項規定給付「醫材補助無理賠紀錄增值保險金」，不受前項「無理賠紀錄期間」之限制。</p> <p>本條所稱「無理賠紀錄期間」之計算係自下列日期中最接近本次保險事故日之日起算：</p> <ul style="list-style-type: none"> 一、本契約生效日。 二、前次保險事故日之下一保單週年日。 三、本契約復效日後之下一保單週年日。 <p>本條所稱保險事故日係指實際接受保單條款第十四條第二至第四項所約定之特定手術或實際置放心臟血管支架之日。</p>	無理賠紀錄期間	增額比率	3年(含)以上	100%
無理賠紀錄期間	增額比率				
3年(含)以上	100%				

豁免保險費	<p>被保險人於本契約有效且繳費期間內，因遭遇意外傷害事故致成保單條款附表二所列第一級至第六級失能等級之一者，安達人壽依約豁免本契約自診斷確定符合日後之最近一期保險費至本契約繳費期滿之應繳保險費。</p> <p>前項保險費係指本契約所約定之保險費，不包括附加於本契約之其他附約、附加條款及批註條款。</p> <p>安達人壽確定豁免保險費前，要保人仍應繳交本契約應繳保險費。</p> <p>安達人壽確定豁免保險費後，安達人壽將返還診斷確定日起已繳保險費予要保人。要保人若依第一項之約定豁免保險費後，不得再依保單條款第三十二條辦理減額繳清保險。</p> <p>要保人於豁免保險費後，非經被保險人同意，不得終止本契約。</p>
保險給付的限制	<p>安達人壽給付保單條款第九條至保單條款第十六條之各項保險金，於本契約有效期間內累計給付總額上限為保險金額之一百五十倍乘以保險單面頁所載之保險期間年數為限。</p> <p>若受益人累計申領保單條款第九條至保單條款第十六條之各項保險金總額達前項限額時，本契約之效力即行終止。</p> <p>要保人依保單條款第三十一條規定辦理減少保險金額或依保單條款第三十二條規定辦理減額繳清時，被保險人依保單條款第九條至保單條款第十六條所累計已申領之各項保險金總額將依減少之比例同時縮小。</p>

範例

※下方圖表以投保金額 1,000 元為例，實際給付金額依實際投保金額及保單條款為準。單位：新臺幣

醫材 補助保 險金	1. 人工水晶體植入術	保額 $\times 25$	2.5 萬元
	2. 全膝關節置換術或人工全膝關節再置換手術		
	3. 全股關節置換術或人工全髓關節再置換術手術		
	4. 全肩關節置換術		
	5. 脊椎融合術		
	6. 置放心臟血管支架	保額 $\times 50$	5 萬元
	7. 「兩個瓣膜換置手術」、「三個瓣膜換置手術」或「主動脈瓣或二尖瓣或三尖瓣之置換手術」		
	8. 腦室腹腔分流手術		
住院	住院慰問保險金	≤ 5 日：保額 $\times 5$ $6\sim 10$ 日：保額 $\times 10$ ≥ 11 日：保額 $\times 30$	≤ 5 日：5,000 元 $6\sim 10$ 日：1 萬元 ≥ 11 日：3 萬元
	特殊病房住院慰問保險金	額外給付保額 $\times 30$	額外給付 3 萬元
	住院前後門診慰問保險金 (同一次住院最高門診日數以二十八日為限)	保額 $\times 50\% \times$ 實際門診日數	500 元/日

手術或處置	住院手術或住院處置慰問保險金	≤ 5 日：保額 $\times 5$ $6 \sim 10$ 日：保額 $\times 10$ ≥ 11 日：保額 $\times 30$	≤ 5 日：5,000 元 $6 \sim 10$ 日：1 萬元 ≥ 11 日：3 萬元
	門診手術或門診處置慰問保險金 (同一年度六次為限)	保額 $\times 5$	5,000 元
意外骨折保險金		保額 \times 骨折別日數(14~60 日) $\times K$ 完全骨折/不完全骨折/骨骼龜裂： $K=1 / 0.5 / 0.25$	3,500 元~6 萬元
骨折輔助器材補償保險金 (同一次意外傷害事故之給付以一次為限)		保額 $\times 15$	1.5 萬元
醫材補助無理賠紀錄增值保險金 (被保險人於無理賠紀錄期間內未申請過 <u>醫材補助保險金</u> ，以 100% 增額比率給付當次醫材補助無理賠紀錄增值保險金)		無理賠紀錄期間：3 年(含)以上： 醫材補助保險金 $\times 100\%$	無理賠紀錄期間：3 年(含) 以上：醫材補助保險金 $\times 100\%$
豁免保險費		因意外 1-6 級失能 豁免自診斷確定符合日後之最近一期保險費至繳費期滿之應繳保險費	
累計給付總額上限		保額 $\times 150 \times$ 保險期間年數	10 年期：150 萬

註：名詞定義及本商品各給付詳細內容或限制條件，請詳閱保險單條款。

提醒

- 經核保通過並扣款成功後，追溯至電話成交日翌日零時起生效。
- 繳費期間 10 年，保險期間 10 年。
- 繳費期間 20 年，保險期間 20 年。
- 本保險所稱「手術」係指符合中央衛生主管機關最新公布之全民健康保險醫療費用支付標準第二部第二章第七節所列舉之手術，不包括該支付標準其他部、章或節內所列舉者。
- 本保險所稱「處置」係指其處置項目符合保單條款附表一(處置項目表)所列舉者。
- 本保險所稱「傷害」係指被保險人於本契約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。
- 本保險所稱「意外傷害事故」，係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 本保險所稱「骨折輔助器材」，係指幫助被保險人復健的輔助器材，如學步器、輪椅或柺杖。
- 本保險所稱「診所」係指依照醫療法規定領有開業執照且僅應門診並設置九張以下觀察病床者。

注意事項

1. 消費者投保前應審慎瞭解本保險商品承保範圍、除外不保事項及商品風險，安達人壽各商品承保範圍及除外不保事項請至 <https://life.chubb.com/tw-zh/footer/insurance-product.aspx> 查詢。
2. 本商品經安達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平衡對等原則，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，應由安達人壽及其負責人依法負責。
3. 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。安達人壽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。
4. 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。
5. 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)。
6. 解約金非保險給付項目。
7. 稅法相關規定或解釋之改變，可能影響本商品之稅賦優惠。
8. 消費者雖有住院事實，但保險公司仍可能會參據醫學專業意見，審視住院必要性，因此不一定能獲得理賠。
9. 安達人壽各項公開資訊依法登載於公司網站供消費者查閱：
網址：www.chubblife.com.tw
地址：台北市中正區中華路一段 39 號 6 樓。
免費申訴電話：0800-011-709
傳真專線：(02)7726-1876
電子信箱(E-mail)：CustomerService.TWLife@Chubb.com
10. 本商品為保險商品，受人身保險安定基金保障，並非存款項目，故不受存款保險之保障。
11. 消費者於購買前，應詳閱各種銷售文件內容，本商品之預定費用率(預定附加費用率)最高 38%，最低 21%；如要詳細了解其他相關資訊，或有任何疑問及申訴，請洽業務員、服務據點（免付費申訴電話：0800-011-709）或網站（網址：www.chubblife.com.tw），以保障您的權益。
12. 本契約條款樣張，應於訂立契約前提供要保人至少三日審閱期間。
13. 除外責任及不保事項請詳保單條款所載。
14. 本商品係由安達人壽提供並負擔基於保險契約所生之權利義務，由台新銀行代理招攬其保險商品。
15. 本商品詳細內容以投保當時保單條款及安達人壽核保、保全及理賠作業規定為準，安達人壽保留承保與否之權利。
16. 本商品係由安達人壽所發行，並交由合作之保險經紀人／代理人代為招攬，惟安達人壽與該保險經紀人／代理人並無僱傭、合夥等關係存在。

商品成本分析

商品名稱：安達人壽得醫助手定期保險

■揭露事項：依財政部 92.3.31 台財保字第 0920012416 號令及金管保一字第 09602083930 號函，本商品之保險商品成本分析依下列公式揭露。

$$\frac{CV_m + \sum Div_t (1+i)^{m-t} + \sum End_t (1+i)^{m-t}}{\sum GP_t (1+i)^{m-t+1}}$$

i：前一日曆年度之十二個月臺灣銀行股份有限公司、第一銀行股份有限公司與合作金庫商業銀行股份有限公司每月初（每月第一個營業日）牌告之二年期定期儲蓄存款最高年利率之平均值。

(112 曆年度 i=1.59%)

CV_m ：第 m 保單年度之年末解約金

Div_t ：第 t 保單年度之可能紅利金額(依商品設計本保單為不分紅保單，故 $Div_t = 0$)

GP_t ：第 t 保單年度之年繳保險費

End_t ：第 t 保單年度之生存保險金

■依被保險人性別，提供下列三個年齡第 m 保單年度末之商品成本分析表：
繳費 10 年，保障 10 年

性別 及年齡	男性			女性		
	16	35	65	16	35	65
第 5 保單年度末	0.1%	0.0%	0.0%	0.4%	0.1%	0.0%
第 10 保單年度末	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

※由上表顯示，投保後提早解約或不繼續繳費，將可能產生不利消費者之情形。

繳費 20 年，保障 20 年

性別 及年齡	男性			女性		
	16	35	60	16	35	60
第 5 保單年度末	0.0%	0.0%	0.1%	0.3%	0.2%	0.2%
第 10 保單年度末	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.2%	0.1%
第 15 保單年度末	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%
第 20 保單年度末	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

※由上表顯示，投保後提早解約或不繼續繳費，將可能產生不利消費者之情形。