



醫療健康保險附約(RM2)

本商品續保時，遠雄人壽得依保單條款之約定陳報主管機關調降或調漲續保之保險費率，與投保當時之保險費率有所不同，保險費調整之方式及內容請參閱保單條款。



手術保障範圍廣

涵蓋門診與住院之手術費及手術相關醫療費用



手術不分項目給付

提供手術固定額度之實支實付保障



住院醫療雜費高

彌補住院雜費實支實付的缺口



住院貼心關懷

給付住院日額7倍的住院慰問保險金

保障內容

單位：新臺幣 元

住院日額+實支實付〈收據可副本〉

住院日額保險金	每日給付1,000~2,000元(計劃一~計劃三)	同一次住院最高給付365日
NEW 加護病房日額保險金	每日給付2,000~4,000元(計劃一~計劃三)	住院日額*2倍 同一次住院以365天為限(與一般住院日數分開計算)
住院醫療輔助保險金	每日給付500元	同一次住院最高給付365日
住院慰問保險金	每次住院給付7,000~14,000元(計劃一~計劃三)	同一次住院期間僅給付一次 (不限住院天數)
住院前後門診保險金	每次給付500~1,000元(計劃一~計劃三)	NEW 住院診療的前二週內及 出院後二週內(含入院及出院當日)
住院醫療費用保險金	每次住院醫療費用限額10萬~20萬元(計劃一~計劃三)	★曾住進加護病房診療「住院醫療費用限額」*1.3倍【註1】 ★曾住進燒燙傷病房診療，或同一次住院期間超過六十日者，「住院醫療費用限額」*2倍【註2】
手術費用保險金	每次手術費用限額10萬~20萬元(計劃一~計劃三)	-

※保障內容之詳細給付內容，請參閱保險單條款。

※同時符合【註1】及【註2】之情形者，其投保計劃之每次「住院醫療費用限額」最高以原限額之二倍為限。

範例說明

康先生40歲投保遠雄人壽安心康富醫療健康保險附約(RM2)計劃二，第一年年繳保費10,721元。投保後因意外發生車禍造成左腳骨折需開刀置入鋼釘，且因車禍現場發生爆炸造成三度燒燙傷達全身面積20%以上，緊急送醫後進入加護病房治療10天，再轉送至燒燙傷病房持續治療20天，並於狀況穩定後至健保病房治療15天，共住院45天。出院後14天內回診兩次，其住院期間自費支出開銷與本商品保險金理賠如下表：

單位：新臺幣元

收據上自費費用(健保不給付費用)如下	
費用項目	自費金額
病房費	0元
回診費用(兩次)	930元
證書費	200元
住院部分負擔	13,465元
燒燙傷敷材(液態矽膠、矽膠貼片...等)	84,657元
住院其他費用(血液費、檢查費、藥費...等)	91,486元
手術費	57,860元
手術材料費(鋼釘費用...等)	90,560元
本次就醫自費支出	339,158元



安心康富(RM2)理賠給付如下		
理賠項目	住院日額	實支實付(可副本)
住院日額保險金	67,500元	-
加護病房日額保險金	30,000元	-
住院醫療輔助保險金	22,500元	-
住院慰問保險金	10,500元	-
住院前後門診保險金	1,500元	-
住院醫療費用保險金	-	189,808元
手術費用保險金	-	148,420元
本商品合計理賠金		470,228元



給付項目保額內容

給付項目	計畫別	計畫一	計畫二	計畫三
日額給付	住院日額保險金	每日1,000元	每日1,500元	每日2,000元
	加護病房日額保險金	每日2,000元	每日3,000元	每日4,000元
	住院醫療輔助保險金	每日500元	每日500元	每日500元
	住院慰問保險金	每次7,000元	每次10,500元	每次14,000元
實支實付	住院前後門診保險金	每次500元	每次750元	每次1,000元
	住院醫療費用保險金	每次最高10萬元	每次最高15萬元	每次最高20萬元
	手術費用保險金	每次最高10萬元	每次最高15萬元	每次最高20萬元

投保規則

- 繳費年期：一年期。
- 繳別：同主約。
- 繳費方式：首期一同主約。續期一同主約。
- 投保年齡：0歲~70歲，可續保至75歲。
- 保額規定：計畫一~計畫三。
- 投保年齡與保額限制：

投保年齡	RM2最高投保金額	遠雄人壽醫療險(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	計畫二	4,000元	5,000元
6歲以上	計畫三	12,000元	15,000元

- 保費折扣：
 - (1)繳費折扣：首期一無。續期一同主約。
 - (2)集體彙繳折扣：適用。
 - (3)高保額保費折扣：無。
- 附加規定：
 - (1)本附約僅得投保一件。
 - (2)已投保遠雄人壽康富醫療健康保險附約(RJ)或新康富醫療健康保險附約(RM1)者，不得再投保本附約。
 - (3)每一被保險人投保本附約累計同類型實支實付醫療保險商品限三張內。
 - ※三張實支實付型醫療保險之定義：
 - 含日額或實支實付給付擇一之商品。
 - 遠雄人壽及同業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。

★其他未規範之事項，依現行投保規則及相關規定辦理。

給付項目摘要說明

- ◆**住院日額保險金**：被保險人因保險單條款第五條之約定而於醫院住院診療者，遠雄人壽按其實際住院日數（含入院及出院當日）乘以依投保計劃別對應保險單條款附表所列之「住院日額」，給付「住院日額保險金」。被保險人同一住院期間之實際住院給付日數最高以三百六十五日為限。
- ◆**加護病房日額保險金**：被保險人因保險單條款第五條之約定而於醫院住院診療者，且經醫師診斷必須住進加護病房診療者，遠雄人壽除依保險單條款第十二條給付「住院日額保險金」外，另按「住院日額」之七倍乘以實際住進加護病房日數（含轉入及轉出當日）給付「加護病房日額保險金」。但被保險人轉出加護病房後，又於同一日轉入加護病房時，該日不得重複計入加護病房日數。被保險人同一住院期間之「加護病房日額保險金」合計給付日數最高以三百六十五日為限。
- ◆**住院醫療輔助保險金**：被保險人因保險單條款第五條之約定而於醫院住院診療時，遠雄人壽按其實際住院日數（含入院及出院當日）乘以新臺幣伍佰元，給付「住院醫療輔助保險金」。被保險人同一住院期間之實際住院給付日數最高以三百六十五日為限。
- ◆**住院慰問保險金**：被保險人因保險單條款第五條之約定而於醫院住院診療時，遠雄人壽除給付「住院日額保險金」外，另按投保計劃別對應保險單條款附表所列「住院日額」之七倍，給付「住院慰問保險金」。被保險人於同一住院期間，遠雄人壽僅給付一次「住院慰問保險金」。
- ◆**住院前後門診保險金**：被保險人因保險單條款第五條之約定而於醫院住院診療者，於其住院診療的前二週內及出院後二週內（含入院及出院當日），因同一保險事故為直接目的而於醫院接受門診診療者，遠雄人壽按投保計劃別對應保險單條款附表所列「住院日額」的百分之五十乘以實際門診次數給付「住院前後門診保險金」。
- ◆**住院醫療費用保險金**：被保險人因保險單條款第五條之約定而以全民健康保險之保險對象身分於醫院住院診療時，或急診就醫有實際留置情形且醫院已收取留置費時，遠雄人壽按被保險人住院或急診期間內所發生，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保險單條款所列各項費用核付「住院醫療費用保險金」，但同一住院給付金額不超過依投保計劃別對應保險單條款附表所列之「住院醫療費用限額」。若被保險人於同一住院期間曾住進加護病房診療者，其投保計劃之每次「住院醫療費用限額」於同一住院期間提高為原限額之一點二倍。若被保險人於同一住院期間曾住進燒燙傷病房診療，或同一住院期間超過六十日者，其投保計劃之每次「住院醫療費用限額」於同一住院期間提高為原限額之二倍。若被保險人於同一住院期間同時符合第二項及第三項之情形者，其投保計劃之每次「住院醫療費用限額」最高以原限額之二倍為限。
- ◆**手術費用保險金**：被保險人因保險單條款第五條之約定而以全民健康保險之保險對象身分於醫院或診所接受手術治療時，遠雄人壽按被保險人於手術治療期間內所發生，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手術費及手術相關醫療費用核付「手術費用保險金」，但不超過依投保計劃別對應保險單條款附表所列之「手術費用限額」。被保險人同一住院期間或門診接受兩項以上手術時，其各項手術費用保險金應分別計算且各項「手術費用保險金」不超過投保計劃別對應保險單條款附表所列之「手術費用限額」。但同一手術中於同一手術位置接受兩項器官以上手術時，各項「手術費用保險金」合併計算，且不超過投保計劃別對應保險單條款附表所列之「手術費用限額」。

不分紅保單資訊揭露

依據財政部92.03.31台財保字第0920012416號令及行政院金管會96.07.26金管保一字第09602083930號函辦理。

$$\frac{CV_m + \sum \text{Div}_t(1+i)^{m-t} + \sum \text{End}_t(1+i)^{m-t}}{\sum GP_t(1+i)^{m-t+1}}$$

m=1

i：前一年度之十二個月台灣銀行、第一銀行、合作金庫三家銀行每月初（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。（前一年度之平均值為0.81%）
 CV_t：第m保單年度之年末解約金。
 Div_t：第m保單年度之可能紅利金額（本商品為不分紅保險單，故其值為0）
 GP_t：第m保單年度之年繳保費。
 End_t：第m保單年度之生存保險金。

由於本險為不分紅保險單，且無解約金及生存還本保險金之設計，故被保險人每一保單年度末之保險商品成本分析數值皆為零。



(111)遠雄經代宣字第071號

年繳費率表

單位：新臺幣元

保險年齡	計劃一		計劃二		計劃三		保險年齡	計劃一		計劃二		計劃三	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性		男性	女性	男性	女性	男性	女性
0	7,086	5,283	9,714	7,290	12,323	9,293	38	7,305	12,207	9,028	14,446	10,492	16,284
1	6,543	4,958	8,886	6,760	11,209	8,563	39	7,949	12,201	9,859	14,510	11,487	16,428
2	5,964	4,614	8,025	6,228	10,068	7,830	40	8,616	12,215	10,721	14,597	12,521	16,599
3	5,349	4,227	7,132	5,652	8,899	7,053	41	9,306	12,211	11,614	14,664	13,594	16,747
4	4,699	3,798	6,210	5,032	7,704	6,233	42	10,018	12,227	12,539	14,755	14,706	16,925
5	4,014	3,326	5,256	4,367	6,482	5,369	43	10,920	12,447	13,695	15,101	16,077	17,367
6	3,294	2,811	4,272	3,657	5,234	4,461	44	11,858	12,685	14,896	15,469	17,504	17,834
7</													

【註】半年繳總保費 = 年繳總保費×0.52。季繳總保費 = 年繳總保費×0.262。月繳總保費 = 年繳總保費×0.088。
 【註】本商品為一年期保險，保費將隨年齡增長而調整。

注意事項

- 消費者投保前應審慎瞭解本保險商品之承保範圍、除外不保事項及商品風險。如要詳細了解請至遠雄人壽網站（網址：www.fglife.com.tw）資訊公開的保險商品專區查閱，本保險商品詳細內容請參閱保單條款。
- 本商品經遠雄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，應由遠雄人壽及負責人依法負責。
- 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。
- 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）。
- 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。本簡章僅供參考，詳細商品內容及變更，以投保當時保險單條款內容及遠雄人壽核保、保全作業等規定為準。
- 本商品為保險商品，受「保險安定基金」之保障，非存款商品，不受「存款保險」之保障。
- 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38.77%，最低32.39%；如要詳細了解其他相關資訊（資訊公開說明文件），請洽遠雄人壽服務據點（遠雄人壽總公司地址：台北市信義區松高路1號，免付費及申訴電話：0800-083-083）或網站（網址：www.fglife.com.tw），以保障您的權益。
- 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於醫院接受診療者，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。遠雄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。
- 本商品係由遠雄人壽保險事業股份有限公司所發行，並透過遠雄人壽合作之保險代理人或保險經紀人行銷。