

【MIR全球人壽住院醫療保險附約(定額型)】

保險範圍

被保險人在本附約有效期間內，因疾病或傷害經醫師診斷，必須住院診療或接受外科手術時，全球人壽按其投保計劃，依本附約約定給付保險金。

註：「疾病」係指被保險人自本附約生效日起持續有效三十日或復效日以後所發生之疾病。但續保者，自續保之日起發生的疾病，不受三十日限制。另如被保險人投保時之保險年齡為零歲者，就其依行政院衛生福利部國民健康署公告之新生兒先天性代謝異常疾病篩檢項目所篩檢之疾病，亦不受三十日限制。

保險計劃表

金額單位：新臺幣/元

計劃別	住院日額保險金	加護病房日額補助保險金	燒燙傷病房日額補助保險金	外科手術定額保險金
基本計劃	500	1,000	1,000	7,500
計劃1	1,000	2,000	2,000	15,000
計劃2	1,500	3,000	3,000	22,500
計劃3	2,000	4,000	4,000	30,000
計劃4	2,500	5,000	5,000	37,500
計劃5	3,000	6,000	6,000	45,000
計劃6	3,500	7,000	7,000	52,500
計劃7	4,000	8,000	8,000	60,000
計劃8	4,500	9,000	9,000	67,500
計劃9	5,000	10,000	10,000	75,000

保障內容

- 住院日額保險金**
被保險人因疾病或傷害而住院診療時，全球人壽按其實際住院日數(含入院及出院當日)依約定給付「住院日額保險金」，同一保單年度同一次住院給付日數最高以365日為限。
- 加護病房日額補助保險金**
被保險人經醫師診斷必須住進加護病房時，全球人壽除給付「住院日額保險金」外，並另按其實際住進加護病房日數(含入住及轉出當日)依約定給付「加護病房日額補助保險金」，同一保單年度同一次住進加護病房給付日數最高以30日為限。
- 燒燙傷病房日額補助保險金**
被保險人經醫師診斷必須住進燒燙傷病房時，全球人壽除給付「住院日額保險金」外，並另按其實際住進燒燙傷病房日數(含入住及轉出當日)依約定給付「燒燙傷病房日額補助保險金」，同一保單年度同一次住進燒燙傷病房給付日數最高以60日為限。
- 外科手術定額保險金**
被保險人經醫師診斷必須接受外科手術時，全球人壽依該項手術之給付基數乘以其投保計劃別之「外科手術定額保險金」給付。同一保單年度同一次住院最高給付總額以其投保計劃別之「外科手術定額保險金」之三倍為限。

◎上述保障內容、要件及限制，請參閱保單條款。

【NIR全球人壽健康保險附約】

保險範圍

被保險人於本附約有效期間內，因保單條款約定之傷害或疾病經醫師診斷必須住院診療或接受外科手術時，全球人壽按其投保計劃，依條款約定給付保險金。

註：「疾病」係指被保險人自本附約生效日起持續有效三十日或復效日以後所發生之疾病。但續保者，自續保之日起發生的疾病，不受三十日限制。另如被保險人投保時之保險年齡為零歲者，就其依行政院衛生福利部國民健康署公告之新生兒先天性代謝異常疾病篩檢項目所篩檢之疾病，亦不受三十日限制。

保險計劃表

為了滿足被保險人不同的醫療需求，本附約提供五種投保計劃。根據個人情況加以選擇，並與全民健康保險靈活組合運用，讓您享有最經濟、最完備的醫療保障。

金額單位：新臺幣/元

計劃	基本計劃	計劃一	計劃二	計劃三	計劃四
住院日額保險金	500	1,000	2,000	3,000	4,000
加護病房日額補助保險金	1,000	1,500	2,000	3,000	4,000
外科手術定額保險金	10,000	15,000	20,000	25,000	30,000
重大手術額外保險金	10,000	15,000	20,000	25,000	30,000
住院雜費補助金	250	500	1,000	1,500	2,000

保障內容

- 住院日額保險金**
被保險人因傷害或疾病住院診療時，全球人壽按其實際住院日數(含入院及出院當日)依約定給付「住院日額保險金」。同一保單年度同一次住院給付日數最高以365日為限。
- 加護病房日額補助保險金**
被保險人因傷害或疾病住院診療時，經醫師診斷必須住進加護病房時，除了前項保險金外，另外按其實際住進加護病房之日數(含入住及轉出當日)依約定給付「加護病房日額補助保險金」。同一保單年度同一次住院於加護病房給付日數最高以30日為限。
- 外科手術定額保險金**
被保險人經醫師診斷必須接受外科手術時，全球人壽依該項手術之給付基數乘以其投保計劃別之「外科手術定額保險金」給付。同一保單年度同一次住院最高給付總額以其投保計劃別之「外科手術定額保險金」之三倍為限。
- 重大手術額外保險金**
被保險人經醫師診斷需接受外科手術並符合保單條款約定時，另依投保計劃別給付「重大手術額外保險金」。
- 住院雜費補助金**
被保險人住院治療時，除按日給付「住院日額保險金」外，另依投保計劃別按其實際住院日數(含入院及出院當日)依約定給付「住院雜費補助金」。同一保單年度同一次住院給付日數最高以30日為限。
- 健康增值保險金**
被保險人連續兩年未發生理賠時，所購買的保險計劃按保單條款約定自動增值，最高增值至原購計劃別之50%。
- 豁免保費**
被保險人於本附約有效期間內，因疾病或傷害經醫師診治後，依其當時的身體狀況確實喪失從事一切工作的能力，而無法經由工作獲得報酬(簡稱失能)，且此狀況持續超過一百八十天未能治癒者，全球人壽將溯自失能診斷確定之日起，於失能期間內，豁免保單條款約定該NIR之被保險人的保險費。

◎上述保障內容、要件及限制，請參閱保單條款。

注意事項

- 1.本商品係由全球人壽發行，透過全球人壽之壽險規劃師或合作之保險代理人、保險經紀人行銷，為確保您獲得最專業之服務，請您務必注意，您的保險業務員是否主動出示「人身保險業務員登錄證」。
- 2.本保險商品受人身保險安定基金保障，其詳細保障範圍及條件皆依相關法令辦理。本商品非存款商品，無受「存款保險」之保障。
- 3.本簡章因篇幅有限，僅能摘錄要點。保險契約各項權利義務(包括保險給付之相關條件、限制等)皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀瞭解，並把握保單契約撤銷之時效(收到保單翌日起算十日內)。
- 4.消費者於購買本商品前，應詳閱各種銷售文件內容，本商品之預定附加費用率為：全球人壽定期壽險最高58.08%/最低26.80%，全球人壽健康保險附約最高24.63%/最低20.59%(含3%重大事故特別準備金提存率)，全球人壽醫療費用健康保險附約為15%(含3%重大事故特別準備金提存率)，全球人壽住院醫療保險附約(定額型)為27%(含3%重大事故特別準備金提存率)；如要詳細瞭解其他相關資訊，請洽全球人壽業務員、服務據點/服務中心(免付費及申訴電話：0800-000-662)或網站(網址：www.transglobe.com.tw)，以保障您的權益。
- 5.稅法相關規定之改變可能會影響本保險之給付金額。人壽保險之死亡給付及年金保險之確定年金給付於被保險人死亡後給付於指定受益人者，依保險法第一百二十二條規定不得作為被保險人之遺產，惟如涉有規避遺產稅等稅捐情事者，稽徵機關仍得依據有關稅法規定或稅捐稽徵法第十二條之一所定實質課稅原則辦理。實質課稅相關實務案例，敬請參閱全球人壽網站-法規專區-實質課稅原則說明。
- 6.本商品簡介係由全球人壽核定後統一提供，遠銀保險代理人(股)公司代理銷售，僅供客戶參考，惟全球人壽保留本商品核保及最後承保與否之一切權利，詳細內容以保單條款為準。
- 7.遠東商銀係依「銀行、保險公司、保險代理人或保險經紀人辦理銀行保險業務應注意事項」及共同行銷或合作推廣等規定作為各保險公司透過「遠銀保險代理人(股)公司」招攬保險商品之招攬通路。

全球人壽

全球人壽保險股份有限公司
104台北市建國北路2段238號15樓
免付費服務及申訴專線：0800-000-662

(104)全壽行支A107

內容詳情，請洽 遠東國際商業銀行各分行 或 遠銀保代 客服專線：(02)7725-2777

<http://www.feins.com.tw>



遠銀保險代理人
Far Eastern Insurance Agency
誠勤 慎慎 創新

遠銀保險代理人隸屬遠東集團體系，由遠東國際商業銀行百分之百轉投資設立，以專業的整合能力，提供客戶優質與完善之人身、財產保險商品，滿足不同客戶群之保險需求。

遠東國際商業銀行
Far Eastern Int'l Bank
誠勤 慎慎 創新

心遠保薪安

全球人壽

全面保障 安心薪安



【商品名稱】全球人壽定期壽險(QTL)
【給付項目】身故保險金、完全殘廢保險金
【核准日期及文號】86年1月15日 台財保第862390873號函
【修正日期及文號】104年8月4日依104.6.24金管保壽字第10402049830號函修正

【商品名稱】全球人壽健康保險附約(NIR)
【給付項目】住院日額保險金、重大手術額外保險金、加護病房日額補助保險金、住院雜費補助金、外科手術定額保險金、保險費豁免、健康增值保險金
【核准日期及文號】87年1月7日 台財保第872432132號函
【修正日期及文號】104年8月4日依104.6.24金管保壽字第10402049830號函修正

【商品名稱】全球人壽醫療費用健康保險附約(XHR)
【給付項目】每日病房費用保險金、住院醫療費用保險金、手術費用保險金、日額保險金選擇權
【備查日期及文號】96年11月16日(96)全球壽(市產)字第111601號
【修正日期及文號】104年8月4日依104.6.24金管保壽字第10402049830號函修正

【商品名稱】全球人壽住院醫療保險附約(定額型)(MIR)
【給付項目】住院日額保險金、外科手術定額保險金、加護病房日額補助保險金、燒燙傷病房日額補助保險金
【核准日期及文號】88年1月14日 台財保第882406644號函
【修正日期及文號】104年8月4日依104.6.24金管保壽字第10402049830號函修正

- ◎本商品幣別：新臺幣
- ◎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。
- ◎全球人壽保留承保與否及隨時調整專案內容之權利。
- ◎欲詳細瞭解本商品銷售之其他應注意事項及全球人壽公開之相關資訊及說明，您可選擇親洽全球人壽服務據點或至網址www.transglobe.com.tw查詢，並請參閱本簡章未頁之注意事項。

誠信·專業·真關心 保險·理財·遠東情

遠銀保險代理人
Far Eastern Insurance Agency
誠勤 慎慎 創新

【QTL全球人壽定期壽險】

商品特色

■ 保證續約

本契約保險期間屆滿日之15日前，要保人得不具被保險人可保性證明申請續約。

註：續約保險費依原契約保險期間屆滿時，被保險人之年齡為基礎，按原承保條件及原保險期間屆滿時之保險費率計算。續約之被保險人滿期年齡最高不得超過七十一歲。

■ 險種變更

要保人在本契約保險期間屆滿15日前，得不具被保險人之可保性證明，依保單條款向全球人壽申請將本契約變更為終身壽險或養老壽險。

註：保險費按本契約原承保條件並依變更當時被保險人之年齡及新險種之保險費率計算，其餘相關規定請詳保單條款。

■ 自動扣繳，簡便得益

續期選擇金融機構轉帳繳付保險費，不但省時方便，還可享有1.5%的保費折讓。

■ 提高保障，保費折讓

提供10/15/20繳費年期，保險金額500萬元（含）以上者，可享1%~6%高保額保費折讓，並可與金融機構轉帳保費折讓合計計算。

圖例說明

金額單位：新臺幣/元

以男性30歲為例，投保200萬定期壽險，繳費期間20年，應繳年繳保費6,400元。

保險期間
保險金額200萬

投保年齡 30歲

50歲

保險範圍

■ 身故保險金

被保險人於本契約有效期間內身故者，全球人壽按保險金額給付「身故保險金」。全球人壽給付「身故保險金」後，本契約效力即行終止。

■ 完全殘廢保險金

被保險人在本契約有效期間內致成保單條款附表所列完全殘廢程度之一者，全球人壽按保險金額給付「完全殘廢保險金」。如被保險人同時致成保單條款附表所列二項以上之完全殘廢程度者，全球人壽只給付一項完全殘廢保險金。全球人壽給付「完全殘廢保險金」後，本契約效力即行終止。

◎上述保障內容、要件及限制，請參閱保單條款。

投保範例

金額單位：新臺幣/元

範例一：30歲男性，投保全球人壽定期壽險(QTL)300萬，附加全球人壽健康保險附約(NIR)計劃三，繳費期間20年，首期實繳年繳保費17,141元。

	給付項目	給付金額(元)	說明
QTL	身故/全殘保險金	3,000,000	
	住院日額保險金	每日3,000	被保險人同一保單年度同一次住院最高給付日數以三百六十五日為限。
	加護病房日額補助保險金	每日3,000	被保險人同一保單年度同一次住院最高給付日數以三十日為限。
NIR	外科手術定額保險金	每次最高25,000	手術之給付基數乘以其投保計劃別之「外科手術定額保險金」，同一保單年度同一次住院最高給付總額以其投保計劃別之「外科手術定額保險金」之三倍為限。
	重大手術額外保險金	25,000	外科手術之基數超過百分之二百時，另給付「重大手術額外保險金」。
	住院雜費補助金	最高1,500	被保險人同一保單年度同一次住院最高給付日數以三十日為限。
	健康增值保險金		被保險人連續兩年以上未曾發生理賠者，全球人壽自動增加原購買計劃別保險金，為「健康增值保險金」。連續兩年未理賠者：增加百分之二十 連續三年未理賠者：增加百分之三十 連續四年未理賠者：增加百分之四十 連續五年(含)以上未理賠者：增加百分之五十
	保險費豁免		被保險人因疾病或意外傷害失能時。

範例二：30歲男性，投保全球人壽定期壽險(QTL)500萬，附加全球人壽健康保險附約(NIR)計劃三及全球人壽醫療費用健康保險附約(XHR)計劃四，繳費期間20年，首期實繳年繳保費25,095元（主契約享有2%高保額保費折讓）。

金額單位：新臺幣/元

	給付項目	給付金額(元)	說明
QTL	身故/全殘保險金	5,000,000	
NIR	同範例1	同範例1	同範例1
XHR	每日病房費用保險金	每日最高2,000	1.實支實付限額（如病房費、膳食費、護理費（不含特別護士費）、醫師診察費） 2.若經醫師診斷必須住進加護病房或燒燙傷處理中心治療時，其實支實付限額提高為三倍，且每次住院其加護病房及燒燙傷處理中心病房的給付天數合計最高以十五日為限；含加護病房及燒燙傷處理中心病房之合計住院給付天數，最高以三百六十五日為限。
	住院醫療費用保險金	最高70,000	實支實付限額
	手術費用保險金	每次最高45,000	實支實付，依手術項目給付 10%~400%
	義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其他附屬品	每次最高1,120	限遭受意外傷害事故所致且其給付以一次為限。
	日額保險金選擇權	每日5,000	被保險人得選擇申請給付「日額保險金」，申請「日額保險金」後，上述給付項目即不適用。
	住院醫療費用保險金給付限額級距分別為1~30、31~60、61~90、91~180及181~365天，其對應限額倍數分別為原計劃限額之1倍、2倍、3倍、4倍及5倍。		

投保規則

（以下內容為投保規則之摘要，詳細內容請參閱新契約投保規則之規定）

金額單位：新臺幣/元

險種代號	主契約	附約		
	QTL	NIR	XHR	MIR
投保年齡	18歲至65歲（依不同繳費期間之投保年齡限制而有不同）	18歲至64歲	18歲至65歲	18歲至64歲
保險期間	10年、15年、20年、25年、30年期及55歲、60歲、65歲滿期	一年期（主約被保險人可繳費至74歲，續保有效至75歲之保單週年日）	一年期（主約被保險人可繳費至80歲，續保有效至81歲之保單週年日）註	一年期（主約被保險人可繳費至74歲，續保有效至75歲之保單週年日）
繳別	年繳、半年繳、季繳、月繳（月繳件首期須繳納二個月保險費）	同主契約	同主契約	同主契約
投保限額	最低保額100萬元，累積最高保額2,000萬元。（每一被保險人各項定期壽險主、附約之累積有效保額以2,000萬元為限）	最低保額：基本計劃（住院日額：500元） 累積最高保額：計劃4（住院日額：4,000元）	最低保額：計劃1（住院日額：500元） 累積最高保額：計劃6（住院日額：4,000元）	最低保額：基本計劃（住院日額：500元） 累積最高保額：計劃9（住院日額：5,000元）
最低保險費限制	每一被保險人各項醫療險主、附約之累積住院日額，每日最高以6,000元為限 每期保險費（含附約保費合計）最低須為1,500元。			

註：主契約效力終止或經申請變更為展期定期保險時，其附約效力持續至該期已繳之保險費期滿後終止。

【XHR全球人壽醫療費用健康保險附約】

保險範圍

被保險人於本附約有效期間內因疾病或傷害住院診療時，全球人壽依本附約約定給付保險金；被保險人雖未住院，但經醫師診斷必須手術治療時，全球人壽將就其門診手術當日的醫療費用，按前段約定給付各項保險金。

註：「疾病」係指被保險人自本附約生效日起持續有效三十日或復效日以後所發生之疾病。但續保者，自續保之日起發生的疾病，不受三十日限制。另如被保險人投保時之保險年齡為零歲者，就其依行政院衛生福利部國民健康署公告之新生兒先天性代謝異常疾病師檢項目所篩檢之疾病，亦不受三十日限制。

各項保險金給付限額表

每次住院最高住院天數365天/金額單位：新臺幣/元

項目/金額/計劃別	1	2	3	4	5	6	備註
每日病房費用保險金	500	1,000	1,500	2,000	3,000	4,000	
手術費用保險金	27,500	35,000	40,000	45,000	55,000	65,000	每日住院手術次數不限
住院醫療費用保險金	25,000	50,000	65,000	70,000	120,000	135,000	（說明）
住院日額	280	560	840	1,120	1,680	2,240	

說明：住院日數31-60日者，「住院醫療費用保險金」給付限額增為原計劃的2倍。
住院日數61-90日者，「住院醫療費用保險金」給付限額增為原計劃的3倍。
住院日數91-180日者，「住院醫療費用保險金」給付限額增為原計劃的4倍。
住院日數181-365日者，「住院醫療費用保險金」給付限額增為原計劃的5倍。

義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其他附屬品之費用給付限額表

金額單位：新臺幣/元

項目/金額/計劃別	1	2	3	4	5	6	備註
義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其他附屬品保險金	2,000	3,000	4,000	5,000	6,000	7,000	限遭受意外傷害事故所致，且其裝設以一次為限。

保障內容

■ 醫療費用健康保險附約依就診類別差異如下：

有全民健康保險身份且至全民健康保險特約醫院就診：超過全民健康保險的部分於投保限額內實支實付。除上述情況外就診：按醫療費用的70%於投保限額內給付。

■ 每日病房費用保險金

(1)被保險人因疾病或傷害住院診療或門診手術時，全球人壽依被保險人住院（含住院前7天及出院後15天內的門診）或門診手術所實際支付病房費、膳食費、護理費（不含特別護士費）、醫師診察費給付每日病房費用保險金。

(2)上述保險金給付最高不得超過本附約「各項保險金給付限額表」上所載其投保計劃之「每日病房費用保險金限額」。

(3)被保險人每次住院，其加護病房及燒燙傷處理中心病房的給付天數合計最高以十五日為限；含加護病房及燒燙傷處理中心病房之合計住院給付天數，最高以三百六十五日為限。

■ 住院醫療費用保險金

(1)被保險人因疾病或傷害住院診療或門診手術時，全球人壽依被保險人住院（含住院前7天及出院後15天內的門診）或門診手術所實際支付醫師指示用藥及處方藥、血液、掛號費及證明文件、來往醫院之救護車費、超過全民健康保險給付之住院醫療費用給付住院醫療費用保險金。

(2)上述保險金給付最高不得超過本附約「各項保險金給付限額表」上所載其投保計劃之「住院醫療費用保險金限額」。

■ 手術費用保險金

(1)被保險人因疾病或傷害住院診療或門診手術時，全球人壽按被保險人住院（含住院前七天及出院後十五天內的門診）或門診手術期間內所實際支付手術費用給付手術費用保險金。

(2)上述保險金給付最高不得超過本附約「各項保險金給付限額表」上所載其投保計劃之「每次手術費用保險金限額」乘以「外科手術名稱及費用表」中各項百分率所得之數額。

(3)被保險人同一住院期間接受兩項以上手術時，其各項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，按手術名稱及費用表中所載百分率最高一項計算。

■ 日額保險金選擇權

被保險人得選擇申請給付「日額保險金」，全球人壽依本附約「各項保險金給付限額表」上所載其投保計劃之「住院日額」乘以實際住院天數給付「日額保險金」，但每次住院之最高給付日數以365日為限。

◎上述保障內容、要件及限制，請參閱保單條款。