

新聞稿

2023-12-14

夾心父母應優先強化「預防、治療、照護」三大保障

家庭和工作雙重壓力 導致身心健康隱憂 中壽建議善用保險分散風險

2023 年即將到了尾聲，歲末年終之際，多數人許下的第一個新年願望是希望家人和自己都能平安健康，而扮演家庭重要經濟來源的三明治世代更需要有健康的身體，為美滿的家庭生活打拚。因此中壽建議「夾心父母」們可從「事前預防、事中治療、事後照護」的思維出發，除了平常養成定期運動、飲食控管以及適度放鬆身心等好習慣外，更要提前規劃「重大傷病、基礎醫療、長期照護」三大保險保障，完善自己的健康資本，為家人構築一道穩固的保障防護網，安心迎接新年到來。

「夾心父母」在家面對上有老、下有小，在外需面對沉重的工作壓力，長期蠟燭兩頭燒造成身心靈健康狀況出問題，罹患重大傷病的機率也隨之增加，因此要提早規劃重大傷病保險保障，完善事前預防，建議可規劃投保「中國人壽醫卡新安重大傷病終身健康保險」，保障範圍涵蓋健保 22 大項重大傷病項目，包括癌症、慢性精神病（含失智症）、急性腦血管疾病等常見疾病^{註1}，若將來中央衛生主管機關公告之重大傷病項目有新增時，亦會納入保障範圍，不幸罹患重大傷病時將會採一次給付、整筆理賠的方式給付重大傷病保險金^{註2}，減輕家庭財務壓力之餘又能安心接受治療。

以 40 歲陳小姐選擇投保「中國人壽醫卡新安重大傷病終身健康保險」保額新台幣（以下同）100 萬元，繳費 20 年為例，年繳保費 46,400 元，可保障至保險年齡到達 100 歲之保單週年日，保障期間若不幸罹患重大傷病最高可領取 100 萬元^{註2}。

除了事前預防外，更不能忽視事中治療的重要性，考量面對罹患癌症或其他重大傷病等疾病時，後續仍需要進行住院或門診手術治療，建議可以投保「中國人壽好康泰住院醫療限額給付健康保險附約」，享每日病房費用保險金^{註3}、住院醫療費用保險金^{註4}、住院手術費用保險金^{註5}以及門診手術費用保險金等保障^{註6}。另為避免因重大傷病造成生理功能或認知功能障礙處於長期照顧狀態時，沒有做好足夠的準備因應，建議可投保「中國人壽溢享增心長期照顧終身保險」，藉由一次性和分期保險金給付^{註7、8、9、10}，讓自己可以獲得完善的長期照顧。

註1：本契約所稱「重大傷病範圍」係指中央衛生主管機關公告實施之全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法附表「全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限」中所載之項目，如保單條款附表一，但排除下列項目：

- 一、遺傳性凝血因子缺乏。
- 二、先天性新陳代謝異常疾病。
- 三、心、肺、胃腸、腎臟、神經、骨骼系統等之先天性畸形及染色體異常。
- 四、先天性免疫不全症。
- 五、職業病。
- 六、先天性肌肉萎縮症。
- 七、外皮之先天畸形。

八、早產兒所引起之神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟等之併發症。

其後「重大傷病範圍」所載之項目如有變動，則以中央衛生主管機關最新公告之項目為準。

本契約所稱「重大傷病」除屬「全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限」項目之「一、需積極或長期治療之癌症」係指被保險人於本契約生效日起持續有效九十日後（或復效日起），其餘係指本契約生效日起持續有效三十日後（或復效日起），經醫院醫師初次診斷確定罹患或遭受符合「重大傷病範圍」項目之一者。但因遭受意外傷害事故所致者，不受前述期間之限制。

註 2：

重大傷病保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師初次診斷確定罹患或遭受保單條款第二條約定之「重大傷病」，且已依中央衛生主管機關所公告實施之「全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法」規定，取得「全民健康保險保險人」核發之重大傷病證明，或已取得一家「區域醫院」層級以上（含）之醫療院所開立且符合投保當時「重大傷病範圍」之診斷書及當次「重大傷病」病歷摘要者，中國人壽按下列約定給付「重大傷病保險金」：

一、初次診斷確定罹患或遭受「重大傷病」之保險單年度為第一保單年度：「應已繳保險費」之一點零六倍，本契約效力即行終止。

二、初次診斷確定罹患或遭受「重大傷病」之保險單年度為第二保單年度（含）起：

（一）初次罹患或遭受之「重大傷病」為「全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限」項目「六、慢性精神病」：「保險金額」之百分之三十。

（二）罹患或遭受之「重大傷病」為「全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限」項目「六、慢性精神病」以外之項目：「應已繳保險費」之一點零六倍或「保險金額」，兩者取其較大者，並扣除已申領之「重大傷病保險金」後之餘額，本契約效力即行終止。

前項情形，被保險人取得重大傷病證明時，本契約效力已停止或終止者，中國人壽仍按約定給付「重大傷病保險金」。

被保險人於本契約有效期間且於繳費期間內經診斷確定符合「重大傷病」者，本契約當期已繳付之未到期保險費將不予退還，亦不併入「重大傷病保險金」內給付。

被保險人若於本契約有效期間內，喪失全民健康保險被保險人資格，須先申請加保全民健康保險後，始得申領「重大傷病保險金」之給付。

被保險人同時或先後罹患或遭受二項以上之「重大傷病」，中國人壽僅給付一項「重大傷病保險金」。

中國人壽給付「重大傷病保險金」以一次為限，但被保險人已依保單條款第十二條第一項第二款第一目申領首次「重大傷病保險金」者，中國人壽仍依保單條款第十二條第一項第二款第二目給付第二次「重大傷病保險金」，中國人壽給付各該項「重大傷病保險金」之總和，最高以下列兩者之較大者為限：

一、「應已繳保險費」之一點零六倍。

二、「保險金額」。

註 3：

每日病房費用保險金的給付

被保險人因保單條款第十條之約定而以全民健康保險之保險對象身分住院診療時，本公司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下列各項費用核付。但每日最高給付金額不得超過保單條款附表一所列「每日病房費用保險金限額」，且每次住院期間給付日數最多以三百六十五日為限。

一、超等住院之病房費差額。

二、管灌飲食以外之膳食費。

三、特別護士以外之護理費。

前項被保險人因「精神疾病」住院診療者，不論是否為同一精神疾病，同一保單年度住院期間給付日數最高以九十日為限。

若被保險人於同一次住院期間住進加護病房或燒燙傷病房治療者，於加護病房或燒燙病房治療期間（含始日及終日），保單條款附表一所列之「每日病房費用保險金限額」提高為二倍，但提高之日數每次住院期間最多以三十日為限。

註 4：

住院醫療費用保險金的給付

被保險人因保單條款第十條之約定而以全民健康保險之保險對象身分住院診療時，本公司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下列各項費用核付，但每次住院期間最高給付金額不得超過保單條款附表一所列「住院醫療費用保險金限額」。

- 一、醫師指示用藥。
- 二、血液（非緊急傷病必要之輸血）。
- 三、掛號費及證明文件。
- 四、來往醫院之救護車費。
- 五、超過全民健康保險給付之住院醫療費用。

若被保險人於同一次住院期間住進加護病房或燒燙傷病房治療者，保單條款附表一所列之「住院醫療費用保險金限額」於該次住院提高為二倍。

註 5：

住院手術費用保險金的給付

被保險人因保單條款第十條之約定而以全民健康保險之保險對象身分住院診療時，本公司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手術費核付，但不得超過保單條款附表一所列「住院手術費用保險金限額」乘以保單條款附表三「手術名稱及費用表」中所載各項百分率所得之數額。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。

被保險人所接受的手術，若不在保單條款附表三「手術名稱及費用表」所載項目內時，由本公司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 6：

門診手術費用保險金的給付

被保險人因保單條款第十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以門診方式接受門診手術治療者，本公司按被保險人因施行手術當日所發生，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費用核付，每次給付金額以保單條款附表一之「門診手術或特定處置費用保險金限額」為限。

同一保險單年度之門診手術費用保險金最高給付次數以六次為限。

被保險人所接受之門診手術，非保單條款附表三「手術名稱及費用表」所載項目，亦非屬於全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第二部第二章第七節或第三部第三章第四節第三項者，本公司不負給付保險金之責任。

被保險人以門診方式於同一次且同一治療部位接受門診手術及門診特定處置治療者，本公司僅給付門診手術費用保險金或特定處置費用保險金其中一項保險金。

註 7：

長期照顧一次保險金的給付

被保險人保險年齡達十五歲(含)以後且符合保單條款第二條約定之「長期照顧狀態」者，始有保單條款第十二條之適用。

被保險人於本契約有效期間內且保險年齡達十五歲(含)以後，經醫院專科醫師診斷確定符合保單條款第二條約定之「長期照顧狀態」，並於免責期間持續符合「長期照顧狀態」且於免責期間屆滿時仍生存者，中國人壽於免責期間終了之翌日，按診斷確定日當時「保險金額」的六倍，給付「長期照顧一次保險金」，且本契約有效期間內以給付一次為限。但中國人壽已依保單條款第十四條給付「完全失能一次保險金」者，不再給付「長期照顧一次保險金」。

被保險人於保險年齡未達十五歲符合保單條款第二條約定之「長期照顧狀態」且狀態持續者，得於保險年齡達十五歲(含)以後，再經醫院專科醫師診斷確定符合保單條款第二條約定之「長期照顧狀態」，並於免責期間持續符合「長期照顧狀態」且於免責期間屆滿時仍生存者，仍適用前述約定。

註 8

完全失能分期保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內經醫院醫師診斷確定致成保單條款附表三所列完全失能程度之一者，中國人壽按其完全失能診斷確定日當時「保險金額」的十二倍，給付第一期「完全失能分期保險金」，並於之後每屆滿一年之日，且被保險人仍生存時，中國人壽按其完全失能診斷確定日當時「保險金額」的十二倍乘以保單條款附表二所對應分期保險金係數後之金額，給付第二期(含)以後之「完全失能分期保險金」。但中國人壽已依保單條款第十三條給付「長期照顧分期保險金」者，於給付「長期照顧分期保險金」期間，不再給付「完全失能分期保險金」。

前述給付於本契約有效期間內，與保單條款第十三條「長期照顧分期保險金」合計，中國人壽最多給付十八次。

註 9：

長期照顧分期保險金的給付

被保險人保險年齡達十五歲(含)以後且符合保單條款第二條約定之「長期照顧狀態」者，始有保單條款第十三條之適用。

被保險人於本契約有效期間內且保險年齡達十五歲(含)以後，經醫院專科醫師診斷確定符合保單條款第二條約定之「長期照顧狀態」，並於免責期間持續符合「長期照顧狀態」且於免責期間屆滿時仍生存者，中國人壽於免責期間終了之翌日，按診斷確定日當時「保險金額」的十二倍，給付第一期「長期照顧分期保險金」，並於之後每屆滿一年之日，且被保險人仍生存並持續符合「長期照顧狀態」時，中國人壽按診斷確定日當時「保險金額」的十二倍乘以保單條款附表二所對應分期保險金係數後之金額，給付第二期(含)以後之「長期照顧分期保險金」。但本公司已依保單條款第十五條給付「完全失能分期保險金」者，於給付「完全失能分期保險金」期間，不再給付「長期照顧分期保險金」。

被保險人於保險年齡未達十五歲符合保單條款第二條約定之「長期照顧狀態」且狀態持續者，得於保險年齡達十五歲(含)以後，再經醫院專科醫師診斷確定符合保單條款第二條約定之「長期照顧狀態」，並於免責期間持續符合「長期照顧狀態」且於免責期間屆滿時仍生存者，仍適用前述約定。

「長期照顧分期保險金」的給付於本契約有效期間內，與保單條款第十五條「完全失能分期保險金」合計，中國人壽最多給付十八次。

註 10：

完全失能分期保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內經醫院醫師診斷確定致成保單條款附表三所列完全失能程度之一者，中國人壽按其完全失能診斷確定日當時「保險金額」的十二倍，給付第一期「完全失能分期保險金」，並於之後每屆滿一年之日，且被保險人仍生存時，中國人壽按其完全失能診斷確定日當時「保險金額」的十二倍乘以保單條款附表二所對應分期保險金係數後之金額，給付第二期(含)以後之「完全失能分期保險金」。但中國人壽已依保單條款第十三條給付「長期照顧分期保險金」者，於給付「長期照顧分期保險金」期間，不再給付「完全失能分期保險金」。

前述給付於本契約有效期間內，與保單條款第十三條「長期照顧分期保險金」合計，中國人壽最多給付十八次。

商品警語

「中國人壽醫卡新安重大傷病終身健康保險」

- ◎ 商品名稱：中國人壽醫卡新安重大傷病終身健康保險
- ◎ 備查日期及文號：111.01.15 中壽商二字第 1110115001 號
- ◎ 修正日期及文號：112 年 01 月 01 日依金融監督管理委員會 111 年 08 月 30 日金管保壽字第 1110445485 號函修正
- ◎ 主要給付項目：重大傷病保險金、所繳保險費（並加計利息）的退還、身故保險金或喪葬費用保險金、完全失能保險金、祝壽保險金、豁免保險費
- ◎ 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。
- ◎ 本契約所稱「疾病」係指被保險人自本契約生效日起持續有效三十日後（或復效日起）所發生之疾病。但如被保險人投保時之保險年齡為零歲者，發生衛生福利部公告之遺傳性疾病之新生兒先天性代謝異常疾病檢查項目之疾病，則不受前述三十日期間之限制。
- ◎ 本契約所稱「重大傷病」除屬「全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限」項目之「一、需積極或長期治療之癌症」係指被保險人於本契約生效日起持續有效九十日後（或復效日起），其餘係指本契約生效日起持續有效三十日後（或復效日起），經醫院醫師初次診斷確定罹患或遭受符合「重大傷病範圍」項目之一者。但因遭受意外傷害事故所致者，不受前述期間之限制。
- ◎ 本契約於訂立契約前已提供要保人不低於三日之審閱期間。

- ◎ 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。
- ◎ 本商品因費率計算已考慮脫退率致使本商品無解約金。
- ◎ 被保險人經醫師首次診斷為重大傷病，並備齊本契約條款所約定申領「重大傷病保險金」之文件，才符合重大傷病保險金申領資格。
- ◎ 被保險人於投保前曾經取得或投保時正在申請「全民健康保險保險人」核定重大傷病證明者，或投保前曾經符合屬由診治醫師逕行認定，免向「全民健康保險保險人」申請重大傷病證明，而得免除全民健保部分負擔之資格者，或於投保前曾經「區域醫院」層級以上(含)之醫師診斷符合投保當時「全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限」所載之項目，本公司不負給付「重大傷病保險金」的責任。
- ◎ 本保險重大傷病範圍為「全民健康保險重大傷病項目及其證明有效期限」中所載之項目，但不包含以下項目：
 - 一、遺傳性凝血因子缺乏。
 - 二、先天性新陳代謝異常疾病。
 - 三、心、肺、胃腸、腎臟、神經、骨骼系統等之先天性畸形及染色體異常。
 - 四、先天性免疫不全症。
 - 五、職業病。
 - 六、先天性肌肉萎縮症。
 - 七、外皮之先天畸形。
 - 八、早產兒所引起之神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟等之併發症。
- ◎ 本商品詳細內容、給付條件及限制請參閱商品簡介：<https://reurl.cc/Ojlvd3>

「中國人壽好康泰住院醫療限額給付健康保險附約」

- ◎ 商品名稱：中國人壽好康泰住院醫療限額給付健康保險附約
- ◎ 備查日期及文號：110.09.05 中壽商二字第 1100905002 號
- ◎ 修正日期及文號：112 年 01 月 01 日依金融監督管理委員會 111 年 08 月 30 日金管保壽字第 1110445485 號函修正
- ◎ 主要給付項目：實支實付（每日病房費用保險金、住院醫療費用保險金、住院手術費用保險金）或住院日額保險金二者擇一、門診手術費用保險金、特定處置費用保險金
- ◎ 本商品疾病之定義：係指被保險人自本附約生效日起持續有效三十日後（或復效日起）所發生之疾病。但續保者，不受前述三十日期間之限制。如被保險人投保時之保險年齡為零歲者，發生行政院衛生福利部公告之新生兒先天性代謝異常疾病篩檢項目之疾病，則不受前述三十日期間之限制，詳情請參閱附約條款。
- ◎ 「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。
- ◎ 本商品詳細內容、給付條件及限制請參閱商品簡介：<https://reurl.cc/a4oVp4>

「中國人壽溢享增心長期照顧終身保險」

- ◎ 商品名稱：中國人壽溢享增心長期照顧終身保險
- ◎ 備查日期及文號：112.10.15 中壽商二字第 1123000207 號

- ◎ 主要給付項目：長期照顧一次保險金、長期照顧分期保險金、完全失能一次保險金、完全失能分期保險金、老年住院醫療提前給付保險金、所繳保險費（並加計利息）的退還、身故保險金或喪葬費用保險金、祝壽保險金、豁免保險費
- ◎ 「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。
- ◎ 「長期照顧一次保險金」、「長期照顧分期保險金」及因「長期照顧狀態」而「豁免保險費」，於被保險人保險年齡達十五歲（含）起始有適用
- ◎ 本契約健康促進續期保險費折減僅適用於本契約繳費期間內，且本契約被保險人已成為中國人壽網路會員，並於指定期間符合所約定之條件者
- ◎ 本契約被保險人應於每週定期以電子傳輸方式上傳有效步數記錄至本公司行動應用程式（APP）進行資料同步作業，若被保險人未能定期傳輸資料，將可能造成資料無法上傳，導致權益受損
- ◎ 本契約於訂立契約前已提供要保人不低於三日之審閱期間
- ◎ 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
- ◎ 本商品因費率計算已考慮脫退率致使本商品無解約金
- ◎ 本商品可能發生累積所繳保險費超出身故保險金給付之情形
- ◎ 本商品詳細內容、給付條件及限制請參閱商品簡介：<https://reurl.cc/QZyZdO>

- ◎ 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。
- ◎ 本新聞稿係由中國人壽核定後統一提供，僅供客戶參考，詳細內容以保單條款為準。
- ◎ 中國人壽之資訊公開說明，請查閱中國人壽企網<https://www.chinalife.com.tw> 或洽免費申訴電話 0800-098-889。中國人壽總公司：台北市松山區敦化北路135號3、4、5、6、7樓傳真：(02)2712-5966 電子信箱：services@chinalife.com.tw。