

長庚醫療財團法人職工福利委員會團體保險報價計劃書

報價日期： 108 年 05 月 14 日 (本保險計劃有效期限為三個月)

險種保額/保障等級		計畫一 (A1)	計畫二 (A2)	計畫三 (A3)	計畫四 (A4)	計畫十一 (弱體人員)	單位費率(年)
一年期定期壽險 【一般疾病或意外身故給付】		100萬	50萬	50萬	50萬		10 元/萬
一年期定期傷害保險 【意外身故給付且含意外11級79項殘廢給付】		300萬	100萬	100萬	100萬	100萬	5.9 元/萬
重大燒燙傷		75.萬	25.萬	25.萬	25.萬	25.萬	-
全方位傷害保險特定意外事故給付 【水陸大眾運輸/電梯/公共場所火災意外身故】		300萬	100萬	100萬	100萬	100萬	10 元/佰萬
意外醫療實支實付給付 【收據副本可申請給付】				2萬	2萬		60 元/萬
新疾病 醫療住 院日額 型	新疾病醫療住院日額型 【住院日額型，最高365日】			1,000元/天	1,000元/天		75 元/佰
	加護病房保險金 【住院日額1倍，最高365日】			1,000元/天	1,000元/天		
	住院手術保險金 【住院日額5倍】			5,000元	5,000元		
	燒燙傷病房保險金 【住院日額1倍，最高365日】			1,000元/天	1,000元/天		
	門診手術保險金			1,000元	1,000元		
住院醫 療險	住院前後門診醫療保險金			500元	500元		9 元/佰
癌症險	初次罹患癌症給付	20.萬	10.萬	10.萬			
	癌症手術給付/次【無次數限制】			2.萬			
	癌症住院給付/日【無日數限制】	300元	300元	1,000元			
	癌症出院療養/日【同住院天數】			1,000元			
	癌症放射線及化學治療給付/次 【無次數限制，但以每日一次為限】			1,000元			
	癌症門診給付/次 【無次數限制，但以每日一次為限】			1,000元			
	癌症險各計畫別保費	405元	285元	1,380元			
預估保費/人(因四捨五入將有些許誤差)		\$ 3,205	\$ 1,385	\$ 3,395	\$ 2,015	\$ 600	
預估參加人數		59	65	-	-	2	

註：意外醫療實付給付收據副本可申請給付。

險種保額/保障等級		計畫五 (配偶)	計畫六 (配偶)	計畫七 (15↑子女)	計畫八 (15↑子女)	計畫九 (父母)	計畫十 (父母)	單位費率(年)
一年期定期壽險 【一般疾病或意外身故給付】		50萬	50萬		50萬			10 元/萬
一年期定期傷害保險 【意外身故給付且含意外11級79項殘廢給付】		100萬	100萬	100萬	100萬	100萬	100萬	5.9 元/萬
重大燒燙傷		25.萬	25.萬	25.萬	25.萬	25.萬	25.萬	-
全方位傷害保險特定意外事故給付 【水陸大眾運輸/電梯/公共場所火災意外身故】		100萬	100萬	100萬	100萬	100萬	100萬	10 元/佰萬
意外醫療實支實付給付 【收據副本可申請給付】			2萬		2萬		2萬	60 元/萬
新疾病 醫療住 院日額 型	新疾病醫療住院日額型 【住院日額型・最高365日】		1,000元/天		1,000元/天		1,000元/天	75 元/佰
	加護病房保險金 【住院日額1倍・最高365日】		1,000元/天		1,000元/天		1,000元/天	
	住院手術保險金 【住院日額5倍】		5,000元		5,000元		5,000元	
	燒燙傷病房保險金 【住院日額1倍・最高365日】		1,000元/天		1,000元/天		1,000元/天	
	門診手術保險金		1,000元		1,000元		1,000元	
住院醫 療險	住院前後門診醫療保險金		500元		500元		500元	9 元/佰
癌症險	初次罹患癌症給付	10.萬	10.萬		10.萬			
	癌症手術給付/次【無次數限制】		2.萬		2.萬			
	癌症住院給付/日【無日數限制】	300元	1,000元		1,000元			
	癌症出院療養/日【同住院天數】		1,000元		1,000元			
	癌症放射線及化學治療給付/次 【無次數限制・但以每日一次為限】		1,000元		1,000元			
	癌症門診給付/次 【無次數限制・但以每日一次為限】		1,000元		1,000元			
	癌症險各計畫別保費	285元	1,380元		1,380元			
預估保費/人(因四捨五入將有些許誤差)		\$ 1,385	\$ 3,395	\$ 600	\$ 2,895	\$ 600	\$ 3,825	
預估參加人數		61	-	9	-	19	-	

- 以上保費估算係以 貴單位提供報價資料上所載之人數、險種、保額及人員之年齡、性別、工作性質及身體狀況為試算基準。如本公司承保時，被保險人情況（如：身體健康狀況、職業類別等）與報價時不同，足以影響危險評估，本公司保留重新評估本案及個別被保險人承保與否之核保權，契約生效後亦同。
- 上述保險計劃保費為試算概述，僅供參考；計劃內容、費率及相關規範以實際投保簽訂之保單內容為準。
- 本次新增計畫三、四、六、八、十，供體況良好之員工或眷屬投保，若為續保人員欲更改計畫別須提供健康告知書，如審核不過則依原續保計畫承保。
- 計畫十傷害險費率為一般費率之 2 倍，非傷害險費率為一般費率之 3 倍。

■ 承保規定 ■

(一)保險期間：本保險保險期間為一年。

(二)承保對象：本保險計劃承保對象為員工、配偶、子女、父母。

(三)職業類別：

- 1.員工：職業類別限第3類以內(含)。
- 2.配偶：職業類別限第3類以內(含)。
- 3.子女：職業類別限第3類以內(含)。
- 4.父母：職業類別限第3類以內(含)。

***投保時，請填寫工作內容，如未填寫工作內容者或職業類別超過3類者，本公司將不予承保。**

(四)承保年齡：

- 1.員工：初次最高投保年齡為65歲，可續保至70歲。
- 2.配偶：同員工。
- 3.子女：自年滿15足歲至未滿20足歲仍未婚者，年滿20足歲仍就學者，可延長至23足歲。
- 4.父母親：初次最高投保年齡為70歲，可續保至75歲。
- 5.其他：新婚配偶限登記結婚後一個月內申請加保，核保過後次月一日零時生效。

(五)健康告知書：

- 1.員工：(1)承接同業者視同續保件(或原已承保員工)免提供健康告知書。
(2)新加保員工投保壽險或住醫療保險者，全員提健康告知書，經本公司核保通過後始得生效。
- 2.眷屬：(1)承接同業者視同續保件(或原已承保員工)免提供健康告知書。
(2)新加保眷屬投保壽險或住醫療保險者，全員提健康告知書，經本公司核保通過後始得生效。
- 3.免提供(或延用)健康告知書者，投保本公司(或續保)前，已罹患重症者，不承保重大疾病險；已罹患癌症者，不承接癌症險之初次罹患癌症保險金。
- 4.投保本公司前已殘廢者，該殘廢部位，本公司不負保險責任〈除外〉

(六)疾病等待期：

1.住院醫療日額健康保險：

- (1)原已投保生效之被保險人：**無等待期**；續保日(含)起所發生之疾病。
- (2)新加保之被保險人：**無等待期**。

2.防癌健康保險：

- (1)原已投保生效之被保險人：**無等待期**；續保者，不受本條三十一日限制。
- (2)新加保之被保險人：**等待期30天**；被保險人投保本契約生效日前，從未經診斷罹患癌症，在投保本契約生效日起第三十一日以後，經診斷確定第一次罹患癌症者。

(七)繳別方式：本保險計劃保費繳費方式為**年繳**。