MIR 全球人壽住院醫療保險附約(定額型)
NIR 全球人壽健康保險附約

住院日額打底 因疾病或傷害住院診療按住院日數給付保險金

加護病房補助 除住院日額外另給付加護病房日額補助保險金

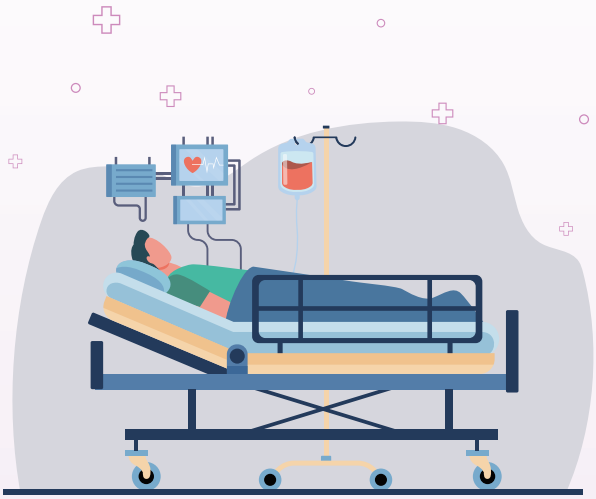
手術最高三倍 接受外科手術按基數給付外科手術定額保險金

*上述特色僅商品部分摘要，詳細給付內容及限制請參閱保單條款。

商　品　名　稱：全球人壽住院醫療保險附約(定額型)(MIR)
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：113年9月30日依113.6.28金管保壽字第11304207572號函修正
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
商　品　名　稱：全球人壽健康保險附約(NIR)
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：113年9月30日依113.6.28金管保壽字第11304207572號函修正
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

- 本商品幣別：新臺幣
- 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本公司公開之相關資訊及說明，您可選擇親洽本公司服務據點或至網址www.trans-globe.com.tw查詢，並請參閱本簡介末頁之注意事項。

全球人壽



住院不是老了才會發生

- 根據統計國人平均住院日數約**11天**
  其中**45-54歲**平均住院天數高達**14天**
- **癌症**治療都需要較長住院天數，以乳癌為例，平均住院天數約**36天**
- 有收據的醫療花費可以透過**實支實付保險**加強保障；**住院日額保險**則可用來補貼請假造成的薪資損失、看護費、營養品等....

資料來源：衛生福利部統計處(110年出院患者平均住院日數統計—按疾病別、性別及年齡分)

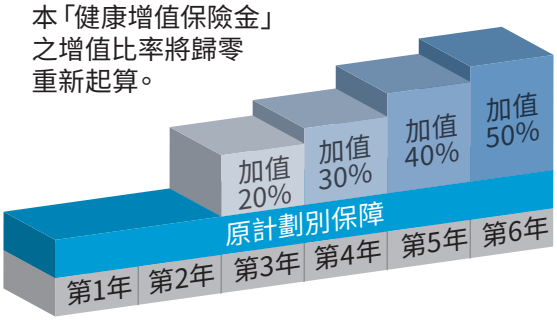
保險範圍

NIR 計劃一

給付項目	給付金額	說明
住院日額保險金 (含入院及出院當日) 同一保單年度同一次住院，最高以365日為限	1,000元/日	
加護病房日額補助保險金 (含入住及轉出當日) 同一保單年度同一次住院，最高以30日為限	1,500元/日	
外科手術定額保險金 (給付基數5%~300%) 同一保單年度同一次住院，最高給付總額以3倍為限	15,000元X給付基數	
重大手術額外保險金 外科手術項目給付基數超過200%時，另給付本項	15,000元	
住院雜費補助金 (含入院及出院當日) 同一保單年度同一次住院，最高以30日為限	500元/日	
健康增值保險金* 連續兩年未曾發生理賠者，於屆滿兩年後之次一保單週年日起，部分保險金增加20%～50%「健康增值保險金」，而不另行收取額外的保險費。		
保險費豁免** 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(以下簡稱喪失工作能力)，且此狀況持續超過一百八十天未能治癒者，本公司將溯自喪失工作能力診斷確定之日起，於喪失工作能力期間內豁免保險費。		

*健康增值保險金

- 連續兩年未發生理賠，「住院日額保險金」、「加護病房日額補助保險金」、「外科手術定額保險金」可增值至原購計劃別之20%~50%
- 前項連續兩年期間係以下列三個日期中最接近當年度保單週年日之日期起算。
  1．保單生效日。
  2．最近一次理賠事故之次一保單週年日。
  3．復效後之次一保單週年日。
- 被保險人於申請任何理賠後，本「健康增值保險金」之增值比率將歸零重新起算。



**保險費豁免

- 保險費應繳日在喪失工作能力診斷確定之日起一百八十日以內者，本公司退還已收保險費予要保人。
- 保險費應繳日在喪失工作能力診斷確定之日起一百八十日之後者，且被保險人尚在喪失工作能力狀況中，要保人免繳該期應繳的保險費。
- 若被保險人喪失工作能力狀況持續至本附約保險期間屆滿時，本公司將豁免保險費至本附約保險期間屆滿日。當本附約保險期間屆滿時，若被保險人仍處於喪失工作能力狀況中，本附約依保單條款續約之規定自動續保。

理賠免收據，申請超簡易

1

一張診斷證明書

載明住院期間及病名
不需費心留收據

2

依住院日數審核

住幾天賠幾天
理賠申請超簡易

3

門診手術也有保障

經醫師診斷
接受外科手術
即可申請理賠

保險範圍

MIR 計劃一		
給付項目	給付金額	說明
住院日額保險金 (含入院及出院當日)	1,000元/日	同一保單年度同一次住院，最高以365日為限
加護病房日額補助保險金 (含入住及轉出當日)	2,000元/日	同一保單年度同一次住院，最高以30日為限
燒燙傷病房日額補助保險金 (含入住及轉出當日)	2,000元/日	同一保單年度同一次住院，最高以60日為限
外科手術定額保險金 (給付基數5%~300%)	15,000元X給付基數	同一保單年度同一次住院，最高給付總額以3倍為限

範例說明 ★理賠時仍須依實際情況並符合保單條款約定為準。

NIR 計劃一

屆保單年度滿6週年後，因心肌梗塞入院進行三條血管冠狀動脈繞道術(外科手術給付基數300%)，住一般病房25天，加護病房10天，共住院35天。(本案例已含健康增值保險金給付)

給付項目	給付金額	說明
1.住院日額保險金	35,000元	按實際住院日數給付
2.加護病房日額補助保險金	15,000元	另按實際住進加護病房之日數給付
3.外科手術定額保險金	45,000元	依手術給付基數X投保計劃別給付
4.重大手術額外保險金	15,000元	外科手術項目給付基數超過200%時，另給付本項
5.住院雜費補助金	15,000元	另按實際住院日數給付，但以30日為限
6.健康增值保險金	47,500元	依條款約定本次左列1.2.3.項，另加值50%給付
本次事故理賠總金額為172,500元		

MIR 計劃一

因呼吸衰竭入院治療並進行肺葉切除術(外科手術給付基數100%)，
住一般病房10天，加護病房5天，共住院15天。

給付項目	給付金額	說明
1.住院日額保險金	15,000元	按實際住院日數給付
2.加護病房日額補助保險金	10,000元	另按實際住進加護病房之日數給付
3.外科手術定額保險金	15,000元	依手術給付基數X投保計劃別給付
本次事故理賠總金額為40,000元		

年繳費率 (下表為計劃一費率表，其他計劃別費率，請洽詢業務同仁) 單位：元/各計劃別

NIR 計劃一			MIR 計劃一		
年齡	男性	女性	年齡	男性	女性
19歲以下	2,861	2,909	19歲以下	2,063	2,262
20歲-24歲	2,665	3,180	20歲-24歲	2,226	2,470
25歲-29歲	2,853	4,011	25歲-29歲	2,312	2,615
30歲-34歲	3,171	4,833	30歲-34歲	2,411	2,788
35歲-39歲	3,546	5,382	35歲-39歲	2,644	2,997
40歲-44歲	3,987	5,782	40歲-44歲	2,934	3,334
45歲-49歲	4,586	6,032	45歲-49歲	3,347	3,779
50歲-54歲	5,315	6,177	50歲-54歲	3,893	4,286
55歲-59歲	6,500	6,566	55歲-59歲	4,551	4,915
60歲-64歲	7,936	7,156	60歲-64歲	5,373	5,699
65歲-69歲	9,019	7,793	65歲-69歲	6,307	6,593
70歲-74歲	10,371	8,838	70歲-74歲	7,522	7,695

※ NIR及MIR之保單條款具有費率調整約定內容，即續保時，本公司將依陳報主管機關之費率及被保險人年齡計算保險費，並不保證費率。

投保規則 (以下內容為投保規則之摘要，詳細內容或其他未規範事項請參閱新契約投保規則之規定)

商品名稱	全球人壽健康保險附約(NIR)	全球人壽住院醫療保險附約(定額型)(MIR)
投保年齡	0歲至64歲 (可繳費至74歲，續保有效至75歲之保單週年日)	
保險期間	一年	
繳別	同主契約	
最低保額	基本計劃(住院日額：500元)	基本計劃(住院日額：500元)
累積最高保額	計劃四 (住院日額：4,000元)	計劃九 (住院日額：5,000元)

全球人壽健康保險附約NIR保險計劃表

單位：新臺幣元

計　　劃	基本計劃 HI-05	計劃一 HI-10	計劃二 HI-20	計劃三 HI-30	計劃四 HI-40
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

全球人壽住院醫療保險附約(定額型)MIR投保計劃表

單位:新臺幣元

計　　劃	基本計劃 HI-05	計劃一 HI-10	計劃二 HI-15	計劃三 HI-20	計劃四 HI-25
住院日額保險金	500	1,000	1,500	2,000	2,500
加護病房日額補助保險金	1,000	2,000	3,000	4,000	5,000
燒燙傷病房日額補助保險金	1,000	2,000	3,000	4,000	5,000
外科手術定額保險金	7,500	15,000	22,500	30,000	37,500

計　　劃	計劃五 HI-30	計劃六 HI-35	計劃七 HI-40	計劃八 HI-45	計劃九 HI-50
住院日額保險金	3,000	3,500	4,000	4,500	5,000
加護病房日額補助保險金	6,000	7,000	8,000	9,000	10,000
燒燙傷病房日額補助保險金	6,000	7,000	8,000	9,000	10,000
外科手術定額保險金	45,000	52,500	60,000	67,500	75,000

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，且於購買本商品前，應詳閱各種銷售文件內容，本商品之預定附加費用率：全球人壽住院醫療保險附約(定額型)附加費用率為27%（包括3%重大事故特別準備金提存率），全球人壽健康保險附約最高24.63%，最低20.59%（包括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，請洽本公司業務員、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。　•稅法相關規定之改變可能會影響本保險之給付金額。若遇稅額之計算，仍需依稅賦機關按個案實質認定原則為準。　•本簡介因篇幅有限，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)。　•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。　•「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。　•「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所稱之日間住院及精神衛生法所稱之日間留院/日間照護。保險公司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。

保險常見 3 大詐騙模式

全球人壽 教您如何防詐

境外保單要小心

公司名稱為英文、條款以英文為主、沒有商品銷售文號、匯款至國外帳戶

偽冒保單要查證

至保險公司官網查詢、撥打保險公司客服專線確認

釣魚簡訊要注意

不理會、不要點、要查證、開啟垃圾訊息阻擋功能

Message

防範簡訊詐騙！

全球人壽推出官方簡訊簡碼

6 8 6 6 8

※看到全球人壽官方簡訊簡碼，您可安心點選!

如遇有疑問可撥打

警政署165反詐騙專線

或本公司客服專線

(02)6622-6258

全球人壽關心您

全球人壽教您如何防詐騙