

# 元 智 大 學

員工團體保險手冊  
EMPLOYEE'S GROUP INSURANCE



目錄.....	1
前言.....	2
保險計劃內容.....	3~4
員工團體保險計劃一般規定.....	5~6
安泰人壽團體一年定期壽險.....	7~8
安泰人壽團體倍數型意外傷害保險.....	9~12
安泰人壽團體意外傷害保險醫療保險附加條款.....	13
安泰人壽一年定期住院醫療團體健康保險.....	14~18
安泰人壽團體一年定期癌症醫療健康保險.....	19
安泰人壽團體職業災害傷害保險.....	20
安泰人壽海外急難救助服務辦法.....	21

2008. 08 月製

# 您的辛勞，公司的用心

感謝您對公司的努力與貢獻，讓公司持續地成長、茁壯，在市場上佔有一席之地。提供同仁最佳環境，讓員工無後顧之憂的在職場上工作，是公司最大心願。

緣此，為保障同仁權益本公司特依據勞動基準法及相關法令的規範，為同仁投保 ING 安泰團體保險，以表達公司依法負責的態度－倘同仁在職期間發生保險事故，由公司支付費用之團體保險契約理賠金，將可以抵充公司應給付之職業災害補償、強制退休金、民事賠償、撫恤金或其它雇主責任。

由 ING 安泰特別提供各位本保險手冊，讓各位了解相關的保障內容，希望由 ING 安泰提供的全方位服務，您能更了解公司的用心。

倘被保險員工對本手冊之說明或詮釋發生疑問，概以本公司與安泰人壽保險股份有限公司簽訂之保單條款為準。

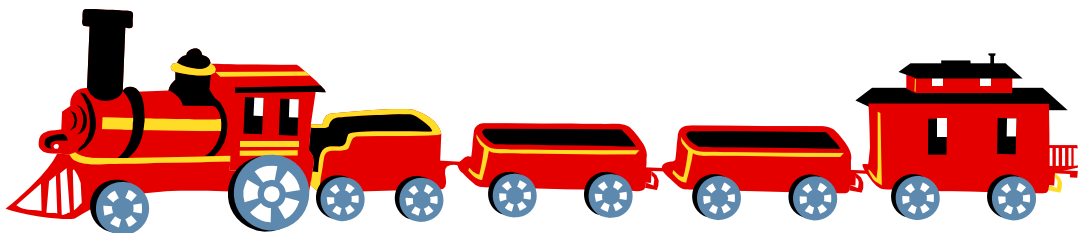
倘被保險員工離開本公司時，請務必將本手冊交回人事部門。  
若對內容或理賠有任何疑問時歡迎與 ING 安泰保險顧問聯絡。

遠銀保代：毛淑文

行動電話：0960-508895

公司電話：02-7725-2777\*302

地址：(10065) 台北市延平南路 189 號 6 樓之 3



## 保險計劃內容-公司付費

險種	計劃別及對象	保險金額	備註
定期壽險	I. 其他有資格參加員工	150 萬	
	II. 限額承保之員工	60 萬	
	倘被保險人之年齡 55 萬，則須填寫健康聲明書或體檢以供保險公司核保。經核保後，保險公司將視結果通知要保單位該被保險人係以原投保金額承保、降低為 30 萬承保或不予承保。		
倍數型意外險(甲型)	I. 全體有資格參加員工	350 萬	
	倘被保險人之保額大於 800 萬，則須填寫健康聲明書或體檢以供保險公司核保。在核保未完成前，先以 800 萬承保，經核保後，保險公司將視結果通知要保單位該被保險人係以前述金額承保或以原投保金額承保。		
意外醫療險(一般型)	I. 全體有資格參加員工	1 萬	
職業災害險	I. 於要保單位投保勞保之員工		

險種	計劃別及對象					
	病房費	醫院雜費	手術費	計劃型別	每次住院最高天數	
住院醫療險	I. 全體有資格參加員工					
	2,000 元	20,000 元	30,000 元	社保型	90 天	
	II. 以原保額承保之員工					
	1,000 元	20,000 元	30,000 元	社保型	90 天	
	III. 以原保額承保之員工					
	1,500 元	20,000 元	30,000 元	社保型	90 天	
	購買社保型者，每次就醫均須以全民健康保險身份就醫，差額部份持正本收據及診斷證明書於保障內容額度內實支實付理賠，且無日額津貼之選擇權，若被保險人非以健保身份就醫時，則保險公司於保障內容額度內，依被保險人實際支付之各項費用之 65% 給付。					
癌症醫療險	身故	癌症住院保險金	癌症出院保險金	癌症手術保險金	癌症放射線保險金	癌症化學保險金
	I. 全體有資格參加員工					
	50 萬	2,000 元	1,200 元	30,000 元	1,200 元	1,200 元

## 保險計劃內容-員工自費

※被保險人加保時均須填寫健康聲明書，待核保通過後始承保。

險種	計劃別及對象	保險金額	備註
定期壽險	I. 員工	50 萬	
	II. 配偶	30 萬	
倍數型意外險(甲型)	I. 員工	100 萬	
	II. 配偶	100 萬	
意外醫療險(一般型)	II. 配偶	1 萬	
	III. 子女	1 萬	

險種	計劃別及對象					
	病房費	醫院雜費	手術費	計劃型別	每次住院最高天數	
住院醫療險	I. 配偶、子女					
	2,000 元	20,000 元	30,000 元	社保型	90 天	
	II. 父母親					
	1,000 元	20,000 元	30,000 元	社保型	90 天	
	購買社保型者，每次就醫均須以全民健康保險身份就醫，差額部份持正本收據及診斷證明書於保障內容額度內實支實付理賠，且無日額津貼之選擇權，若被保險人非以健保身份就醫時，則保險公司於保障內容額度內，依被保險人實際支付之各項費用之 65% 給付。					
癌症醫療險	身故	癌症住院保險金	癌症出院保險金	癌症手術保險金	癌症放射線保險金	癌症化學保險金
	I. 配偶、子女					
	50 萬	2,000 元	1,200 元	30,000 元	1,200 元	1,200 元

# 員工團體保險計劃一般規定

---

## 參加資格

員工：年滿十四足歲至六十九足歲全日工作且領有固定薪金之正式員工。可續保至七十足歲。

配偶：年滿十四足歲至六十九足歲之配偶。可續保至七十足歲。

子女：未滿二十三歲未婚在學之子女。

父母：住院醫療險無年齡限制。

## 參加及變更辦法

加保：人事部承辦人填寫異動通知書通知保險公司並經保險公司同意後，加保手續即告完成。（倘須填寫加入表及健康聲明書者，請一併填妥送交）。

退保及變更：人事部承辦人填寫異動通知書通知保險公司並經保險公司同意後，退保及變更手續即告完成；變更受益人時須另填變更表。（倘須填寫變更表及健康聲明書者，請一併填妥送交）。

## 員工保險效力之終止

如有任何下列情形之一者，員工之保險效力即告自動終止：

1. 員工因離職、退休或未能全日正常工作者，於員工最後正常工作之翌日零時起終止之。
2. 本保險終止時。
3. 員工名下應付之保險費停止繳付時。
4. 員工年齡滿七十足歲之保單週年日時。

## 家屬保險效力之終止

家屬超過承保年齡、員工保險效力終止或其家屬不符合成為被保險家屬之資格時，該家屬之保險效力亦同時終止。倘家屬亦受僱於要保單位，該家屬之保險效力，於該家屬以被保險員工身分加入本保險之同日終止。



# 員工團體保險計劃一般規定

---

## 理賠申請

### 一、報備

要保人，被保險人或受益人應於知悉被保險人事故或自被保險人開始住進醫院之日起十日內，以書面通知保險公司。

### 二、必備文件（特殊案件需要以下未列出之文件，將由承辦人員另行通知補全）

意外醫療保險金：1. 團體保險金申請書暨理賠報備單 2. 診斷證明書  
3. 收據正本及醫療費用明細表

住院醫療保險金：1. 團體保險金申請書暨理賠報備單 2. 診斷證明書  
3. 收據正本及醫療費用明細表

殘廢保險金：1. 團體保險金申請書暨理賠報備單 2. 殘廢診斷書  
3. 受益人身分證明文件

死亡保險金：1. 團體保險金申請書暨理賠報備單 2. 死亡證明書或相驗屍體證明書  
3. 受益人身分證明文件 4. 被保險人之除戶戶籍謄本

癌症保險金：1. 團體保險金申請書暨理賠報備單 2. 診斷證明書  
3. 相關檢驗或病理切片報告

## 注意事項

1. 為方便理賠之申請於出院時務必索取詳細診斷書，以免徒增往返醫院之困擾。
2. 申請理賠時，請詳填團體保險金申請書暨理賠報備單上之各欄如保單號碼、事故人姓名、事故人身分證字號、病歷資料查詢同意書是否簽章等，以便理賠之順利辦理。
3. 就醫時，請至經衛生署許可設立，有專業合格之醫生且直接以診治病人為目的之醫療機構，並請避免至國術館及接骨所就診。

## 保險證

員工於參加保險後，保險公司將發給保險證，以茲證明。



# 安泰人壽團體一年定期壽險

---

## 保障內容

被保險人於本契約有效期間內發生殘廢或死亡，保險公司依照本約約定給付保險金。本契約所稱「殘廢」，是指被保險人在本契約有效期間內致成下列所列殘廢程度之一者。

1. 雙日均失明者。
2. 兩上肢腕關節缺失者或下肢足踝關節缺失者。
3. 一上肢腕關節及一下肢足踝關節缺失者。
4. 一目失明及一上肢腕關節缺失者或一目失明及一下肢足踝關節缺失者。
5. 永久喪失咀嚼或言語之機能者。
6. 四肢機能永久完全喪失者。
7. 中樞神經系統機能遺存極度障害或胸、腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需醫療護理或專人周密照顧者。

保險公司依規定給付殘廢保險金後，該被保險人的保險效力即自動終止。

## 除外責任

有下列情形之一者，保險公司不負給付保險金的責任：

1. 要保人故意致被保險人於死。
2. 被保險人故意自殺或自成殘廢。但被保險人連續投保滿二年後故意自殺致死者，保險公司仍負給付身故或喪葬費用保險金之責任。
3. 被保險人因犯罪處死或拒捕或越獄致死或殘廢者。

前項第一款及第十九條(受益人之受益權)情形致被保險人殘廢時，保險公司按約定給付殘廢保險金。

## 受益人之受益權

受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。

前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部份，依原約定比例計算後分歸其他受益人。





# 安泰人壽團體一年定期壽險

---

## 特別給付說明

### 一、首次罹患癌症慰助金

- a. 被保險人參加本契約持續有效三個月以後，開始發生並經診斷確定罹患癌症者，保險公司將按保險金額之 10% 給付「首次罹患癌症慰助金」，最高金額以新台幣伍萬元，且每一被保險人以給付一次為限。

若除本契約外，被保險人另在保險公司其他團體一年定期人壽保險契約為被保險人時，得申請之「首次罹患癌症慰助金」合併本契約最高金額為新台幣伍萬元為限。

癌症定義：係指組織細胞異常增生且有轉移特性之惡性腫瘤或惡性白血球過多症，經病理檢驗確定符合行政院衛生署最近刊印之「國際疾病傷害及死因分類標準」歸屬於惡性腫瘤之疾病，但下述除外：

- (1) 第一期何杰金氏病。
- (2) 慢性淋巴性白血病。
- (3) 原位癌症。
- (4) 惡性黑色素瘤以外之皮膚癌。
- (5) 第一期攝護腺癌。

首次罹患癌症定義：係指被保險人從未罹患過任何癌症。

- b. 受益人申領「首次罹患癌症慰助金」時，需檢具下列文件：

- (1) 保險金申請書。
- (2) 病理組織檢查報告及其他足以證明為惡性腫瘤之檢驗報告。

# 安泰人壽團體倍數型意外傷害保險-甲型

## 保障內容

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致殘廢、死亡或重大燒燙傷時，保險公司依照本契約的約定，給付保險金。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

### 一、一般意外身故或喪葬費用保險金：

被保險人於本契約有效期間內遭受約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害，並自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成死亡者，保險公司按該被保險人保險金額給付「一般意外身故或喪葬費用保險金」。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

### 二、一般意外殘廢保險金：

被保險人於本契約有效期間內遭受約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害，並自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表一所列殘廢程度之一者，保險公司給付「一般意外殘廢保險金」，其金額按附表一所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者，受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢，如合併以前（含本契約訂立前）的殘廢，可領附表一所列較嚴重項目的殘廢保險金者，保險公司按較嚴重的項目給付殘廢保險金，但以前的殘廢，視同已給付殘廢保險金，應扣除之。前述情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於本次意外傷害事故殘廢所致，得請領之金額者，不適用合併之約定。

### 三、重大燒燙傷保險金：

被保險人於本契約有效期間內遭受約定的意外傷害事故，致其身體蒙受二度燒燙傷面積大於全身面積百分之二十、三度燒燙傷面積大於全身面積百分之十或顏面燒燙傷合併五官功能障礙（範圍列於附表二），經醫院診斷確定並住院或門診治療者，保險公司按本契約約定所載保險金額的百分之四十給付「重大燒燙傷保險金」。

被保險人於本契約有效期間內遭受約定的意外傷害事故，致身體蒙受二度燒燙傷面積佔全身面積百分之十至百分之二十、三度燒燙傷面積佔全身面積百分之五至百分之十，經醫院診斷確定並住院或門診治療者，保險公司按本契約約定所載保險金額的百分之十給付「重大燒燙傷保險金」。

被保險人因同一意外傷害事故致同時符合第一、二項之燒燙傷時，保險公司僅依第一項比例給付「重大燒燙傷保險金」。

各年齡層身體各部分所佔身體表面積之比例不同，就其上限比例列載於附表三。

# 安泰人壽團體倍數型意外傷害保險-甲型

殘廢程度與保險金給付表（附表一）

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
1 神經	神經障害	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能之病變，致終身不能從事任何工作，日常生活需人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，且日常生活尚能自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
2 眼	視力障害	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3 耳	聽覺障害	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或聽覺機能喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
5 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部臟器	胸腹部臟器機能障害	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	大部分切除主要臟器者。	9	20%
	膀胱機能障害	6-3-1	膀胱機能永久完全喪失者。	3	80%
7 軀幹	脊柱運動障害	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手拇指、食指及其他任何手指共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手拇指或食指及其他任何手指共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手拇指及其他任何手指共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指、一手食指或一手拇指及食指以外之任何手指共有二指缺失者。	11	5%

# 安泰人壽團體倍數型意外傷害保險-甲型

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
8 上肢	上肢機能障害	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節永久遺存運動障害者。	9	20%
手指機能障害	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%	
	8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%	
	8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%	
	8-4-4	一手拇指、食指及其他任何手指，共有四指永久喪失機能者。	8	30%	
	8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%	
	8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%	
	8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%	
9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2	一下肢髌、膝及足踝關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
	縮短障害	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
	足趾缺損障害	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
		9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
	下肢機能障害	9-4-1	兩下肢髌、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	兩下肢髌、膝及足踝關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		9-4-3	兩下肢髌、膝及足踝關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-4	一下肢髌、膝及足踝關節永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-5	一下肢髌、膝及足踝關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		9-4-6	一下肢髌、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		9-4-7	兩下肢髌、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
9-4-8		兩下肢髌、膝及足踝關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%	
9-4-9		兩下肢髌、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%	
9-4-10		一下肢髌、膝及足踝關節遺存永久顯著運動障害者。	7	40%	
9-4-11		一下肢髌、膝及足踝關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%	
9-4-12	兩下肢髌、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%		
9-4-13	一下肢髌、膝及足踝關節永久遺存運動障害者。	9	20%		
足趾機能障害	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%	
	9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%	

# 安泰人壽團體倍數型意外傷害保險-甲型

## 五官功能障礙表（附表二）

一	一目失明。
二	永久喪失言語或咀嚼機能者。
三	兩耳聽力永久完全喪失者。
四	鼻缺損，且其機能永久遺留顯著障礙者。

## 各年齡層身體各部分所佔身體表面積之比例（附表三）

	0 歲	1 歲	5 歲	10 歲	15 歲	16 歲以上
頭部	19%	17%	13%	11%	9%	7%
頸部	1%	1%	1%	1%	1%	1%
軀體	26%	26%	26%	26%	26%	26%
上臂（雙側）	8%	8%	8%	8%	8%	8%
下臂（雙側）	6%	6%	6%	6%	6%	6%
手（雙側）	6%	6%	6%	6%	6%	6%
臀部（雙側）	5%	5%	5%	5%	5%	5%
生殖器	1%	1%	1%	1%	1%	1%
大腿（雙側）	11%	13%	16%	17%	18%	19%
小腿（雙側）	10%	10%	11%	12%	13%	14%
腳（雙側）	7%	7%	7%	7%	7%	7%

## 除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、殘廢、重大燒燙傷或傷害時，保險公司不負給付保險金的責任。

- 一、要保人、被保險人的故意行為。
- 二、被保險人犯罪行為。
- 三、被保險人飲酒駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。
- 四、戰爭（不論宣戰與否）。
- 五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。

前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害、殘廢或重大燒燙傷時，保險公司仍按約定給付保險金。

## 不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、殘廢、重大燒燙傷或傷害時，除契約另有約定外，保險公司不負給付保險金的責任。

- 一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。
- 二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

# **安泰人壽團體意外傷害保險醫療保險附加條款**

---

## **保障內容**

被保險人於本附加條款有效期間內遭受本契約約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院或診所治療者，保險公司就其實際醫療費用，超過全民健康保險給付部分，給付「醫療保險金」。

但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每次實支實付傷害醫療保險金限額」。

被保險人未以全民健康保險身分承保，但以全民健康保險身分接受治療者，則「每次傷害醫療保險金限額」提高為保險單所記載限額的 1.35 倍。

除前項情形外，同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每次傷害醫療保險金限額」。

## **除外責任**

被保險人因本契約約定之除外責任（請參閱「安泰人壽團體倍數型意外傷害保險」之除外責任）蒙受傷害時，保險公司不負給付保險金的責任。

# 安泰人壽一年定期住院醫療團體健康保險

## 保障內容：

被保險人於保險有效期間內，因疾病（父母親需為承保後持續有效三十日後所開始發生之疾病）或傷害必須住院治療時，或接受門診手術時，其醫療費用，保險公司將依每日病房費、醫院雜費及手術費之保險金限額及下列給付規定給付醫療保險金。

## 說明

1. 每日病房費係指每日醫師診察費、護理費、病房及膳食費。
2. 手術費係指切開術費用、麻醉費、手術室及其設備使用費。
3. 醫院雜費係指下列各項費用：
  - 指定醫師費
  - 由醫師開方在醫院內使用之醫藥。
  - 敷料、挾板及石膏整形，但不包括特別支架。
  - 化驗室檢驗及心電圖。
  - 基礎代謝率檢查。
  - 物理治療。
  - X光檢查、X光治療、鐳治療或同位素等治療。
  - 血液（非緊急傷病必要之輸血）、針劑、氧氣及其應用。
  - 來往醫院之救護車費。
4. 重大手術係指「手術費用表」中補償百分比超過 100%之手術項目。
5. 手術費的保險金不得超過「手術費用表」中手術補償百分比乘以手術費用表中每次施行之普通手術費之保險金限額。
6. 同一傷害、疾病及引致的併發症必須住院兩次以上時，如每次出院與再入院期間不足九十日者，視為同一次住院。
7. 倘被保險人每次住院期間接受多次手術時，各手術最高保險金限額將分別計算。但其合計給付總額不得超過每次住院手術費之保險金限額。
8. 申請醫療保險金時，須附醫療費用收據方可給付。若已購買其他「實支實付」商品或已投保社會保險（如健保）而未能取得收據正本者，則無法由本保險獲得給付。

## 除外責任

保險公司對下列各款所引致之住院醫療不負給付保險金之責任：

1. 自殺及自致之行為。
2. 戰爭（不論宣戰與否）。
3. 犯法及拒捕之行為。
4. 懷孕（但懷孕期間所發生之合併症不在此限）及分娩。
5. 美容手術、外科整形及天生畸形治療。
6. 牙齒治療及手術，但由意外傷害所致者不在此限。
7. 屈光或眼鏡及助聽器之裝配。
8. 一般體格檢查、療養及靜養。
9. 精神病、神經分裂、酒精中毒及吸食毒品或迷幻劑。
10. 性病及愛滋病。
11. 避孕及絕育手術。

# 安泰人壽一年定期住院醫療團體健康保險

## 手術費用表

手術名稱	最高補償額 給付百分率	手術名稱	最高補償額 給付百分率
<b>A. 腹部和消化系統</b>		<b>C. 大腦、神經系統</b>	
剖腹探查術、結腸切開術.....	65%	顱骨鑽孔術、無合併其他後續手術.....	48%
腹膜腔膿瘍引流術.....	68%	顱骨鑽孔術合併顱內膿瘍或囊腫引流術...	135%
闌尾膿瘍切開引流術.....	45%	開顱探查術，併有無合併顱骨整復.....	195%
闌尾切除術.....	58%	開顱術，合併小腦天幕上或天幕下探查...	230%
總膽管切開或總膽管造口術、伴有無 合併膽囊切開.....	101%	天幕上腦瘤切除術.....	230%
膽囊切除術.....	82%	天幕下或後顱窩的腦瘤切除術.....	240%
膽囊切開術或膽囊切開引流術.....	74%	頸椎或胸椎椎板切開合併脊管探查術.....	180%
內視鏡：		椎板切開術：	
肛門鏡、合併組織切片.....	4%	因單側頸椎椎間盤突出壓迫神經根 而行.....	145%
食道鏡、合併組織切片.....	23%	因雙側頸椎椎間盤突出壓迫神經根 而行.....	180%
胃鏡、合併組織切片.....	22%	因單側腰椎椎間盤突出壓迫神經根 而行.....	135%
食道鏡及胃鏡、合併組織切片.....	27%	因雙側腰椎椎間盤突出壓迫神經根 而行.....	170%
經皮下穿刺、肝組織之病理檢查.....	9%	<b>D. 脫臼</b>	
單純外傷性、肝臟傷口縫合.....	92%	踝關節復位術.....	17%
胰病變割除.....	110%	肘關節復位術.....	17%
胰切除、伴胰管空腸造口術.....	140%	指骨、掌復位術.....	17%
胰切除、Whipple 氏手術.....	220%	顱、下頷關節復位術.....	12%
扁桃腺切除術、合併增殖腺切除術.....	27%	膝蓋骨復位術.....	17%
深部提肛肌、直腸附近或後直腸膿瘍 切開引流術.....	31%	胸、鎖骨復位術.....	18%
小腸或大腸單一或多發病灶的單一剖 腸切除術.....	92%	距骨、跗骨、蹠骨復位術.....	13%
經由腹部與會陰全直腸肛門切除術.....	155%	腕關節復位術.....	17%
迷走神經切斷和幽門整形，併有無胃 造口術.....	110%	<b>E. 耳</b>	
剖腹探查術合併胃造口術及移除異物.....	78%	針刺式鼓膜穿刺術.....	9.5%
全胃切除術，伴小腸移植修復.....	200%	鼓室整形術合併乳突切除.....	155%
<b>B. 截肢和關節切斷</b>		鼓室整形術合併三個聽小骨重建術.....	175%
手指或大拇指任何單一關節截除術.....	25%	割除耳息肉.....	5.5%
趾、蹠骨、跗骨關節截除術.....	20%	<b>F. 內分泌系統</b>	
踝關節截除術.....	73%	甲狀腺舌咽部囊腫、切開和引流.....	4%
腕部截除術.....	53%	甲狀腺全部切除術.....	97%
前臂截除術.....	60%	甲狀腺或次全切除術合併頸部根除術.....	185%
小腿截除術.....	80%	<b>G. 眼部</b>	
股骨截除術.....	87%	眼眶內容物全剷除，合併義眼植入.....	62%
肱骨截除術.....	80%	表淺性結膜異物移除.....	1%
髖部、骨盤腹部間截除術.....	330%	深埋性、或結膜下、或鞏膜上異物移除 .....	3%
		眼外肌創口修復.....	22%



# 安泰人壽一年定期住院醫療團體健康保險

## 手術費用表

手術名稱	最高補償額 給付百分率	手術名稱	最高補償額 給付百分率
因青光眼而行鞏膜造瘻術及虹膜切除術....	78%	<b>J. 血液和淋巴系統</b>	
白內障或膜性白內障水晶體摘除術.....	78%	脾臟切除術.....	100%
抽吸式水晶體摘除術.....	110%	<b>K. 心臟和循環系統</b>	
<b>H. 骨折</b>		心臟切開術和異物移除.....	200%
指骨.....	11%	心肌切除術.....	250%
掌骨.....	16%	心肌梗塞後造成心室中隔缺損修補術	
蹠骨.....	15%	.....	300%
跗骨.....	13%	單一瓣膜置換術.....	290%
橈骨.....	29%	二個瓣膜置換術.....	330%
尺骨.....	27%	三個瓣膜置換術.....	400%
尺骨和橈骨.....	40%	<b>L. 呼吸系統</b>	
腓骨.....	25%	肺切除、伴胸廓整形術，或切除重建	
脛骨.....	40%	胸壁.....	180%
脛骨和腓骨.....	58%	氣胸.....	7%
肱骨.....	33%	鼻息肉切除.....	10%
股骨.....	53%	部份或完全鼻甲切除.....	13%
鎖骨.....	18%	鼻竇切開.....	26%
肩胛骨.....	19%	聲帶切除術.....	105%
膝蓋骨.....	27%	氣管和支氣管切開造口術.....	31%
肋骨.....	10%	<b>M. 皮膚、被膜、乳部</b>	
<b>I. 生殖系統</b>		膿瘍：癰或癤切開和引流或穿刺術.....	2.5%
男性		皮膚及皮下組織惡性病灶，組織切片	
睪丸切除術.....	35%	病理檢查合併初縫合於0.5公分以下.....	11%
複雜性攝護腺切除，膿瘍外部引流術.....	80%	0.5~1公分以下.....	16%
女性		1~2公分.....	23%
陰道黏膜活體組織切片病理檢查.....	4%	囊腫第一次發炎或非發炎性病變切開	
子宮頸切開、子宮頸切除、子宮頸截除....	35%	和引流.....	2.5%
診斷性子宮內膜擴刮除.....	27%	<b>乳房切除：</b>	
經腹腔子宮全體切除手術.....	100%	單側完全切除.....	52%
經腹腔單一或多個子宮肌瘤摘除術.....	87%	雙側完全切除.....	65%
單側或雙側輸卵管截斷.....	56%	單側部份切除.....	39%
單側、雙側、部份、全部輸卵管、卵巢		乳房根除術，含乳房組織、胸肌及腋	
切除術.....	71%	窩下淋巴節摘除.....	120%
卵巢切除術，合併全網膜切除術.....	83%	<b>N. 泌尿系統</b>	
經由腹腔子宮切開移除葡萄胎.....	83%	腎周圍或腎膿瘍引流.....	83%
以擴張和刮除術移除葡萄胎.....	37%	腎截石術（結石移除）.....	103%
輸卵管性子宮外孕，由腹腔或陰道切進....	83%	腎切除含部份尿管切除.....	115%
		腎固定術：腎的固定或懸掛.....	92%
		膀胱切開或膀胱造口術伴電療療法.....	83%
		膀胱切開伴隨尿道導管插入.....	63%

註：如手術項目未包括於上表時，保險公司將參照上表及依該項手術之相對比例，核付合理之補償金。

# 安泰人壽一年定期住院醫療團體健康保險

## 特別給付說明

### 1. 剖腹生產：

剖腹生產將列為給付範圍內，其手術最高補償給付百分率為 60%。

### 2. 加護病房費：

倘被保險人因病情之需要而須住進加護病房時，於加護期間內，其「每日病房費」之限額將調整為原限額之二倍，但以七日為限，且該天數包含於每次事故原規定之給付天數內。

### 3. 住院前後門診給付：

倘被保險人於住院醫療之前一週內或出院之後一週內因同一事故而須門診醫療時，該項門診醫療費用將併入住院期間內之醫療費用以計算「醫院雜費」保險金，惟每日以一次且每次給付金額以新台幣伍佰元為限。倘被保險人於住院期間曾經接受手術醫療時，其出院後之門診醫療費用給付期間將延長兩週之內。

### 4. 意外事故急診醫療費：

倘被保險人因外來突發之意外事故急診就醫，雖未住院但所產生之急診費於新台幣伍仟元內，保險公司於此限額內實支實付。

倘被保險人因外來突發之意外事故急診就醫，其辦理住院手續前之急診費，保險公司將視其項目納入該次住院之各項限額內。

### 5. 住院津貼：

被保險員工及其配偶及子女因意外事故或疾病所致經合格醫院治療者，若以健保身份住院治療，其費用由健保局全額負擔，或於本險種下未申請任何醫療給付時，則保險公司依相關保險計劃之「每日病房費」乘實際住院日數給付住院津貼。每次傷害或疾病給付日數最高以九十天為限。

倘被保險人係由於「除外項目」所列之原因而住院治療時，將不給付「住院津貼」。

### 6. 超出病房費併入雜費：

「每日病房費」包括每日醫師診察費、護理費、病房費及膳食費，但實際發生之每日病房費超過保險金表之「每日病房費」時，其超過之金額得併入「醫院雜費」項中計算，但最高以實際發生之每日醫師診察費及護理費之和為限，且併入後之總額仍不得超過每次住院之「醫院雜費」限額。

### 7. 義齒裝置費用：

被保險人因遭遇意外傷害事故致牙齒斷落必需裝置該義齒時，保險公司除給付住院醫療費用外，因同一事故而致牙齒斷落必需裝置該義齒時，其義齒膺復及膺復時所需之牙橋費用每顆最高給付以新台幣伍仟元為限，其裝置之相關費用，如：樹脂、鑄造釘..，亦在給付範圍內。前述義齒及裝置相關費用將併入「醫院雜費」，且併入後之總額不得超過每次住院之「醫院雜費」限額。

### 8. 「安泰人壽一年定期住院醫療團體健康保險」保單條款保險金表第 3 項說明之(6)修訂如下：

同一傷害，疾病及引致的併發症必須住院兩次以上時，如每次出院與再入院期間不足 14 日者，視為同一次住院。

# 安泰人壽一年定期住院醫療團體健康保險

## 特別給付說明

9. 取消「社會保險負額型」之被保險人於本契約有效期間內，因疾病或意外傷害必須住醫院治療時，應先以其享有之社會保險保險給付範圍內支付住院醫療費用，其不足額始由本公司依保險金表所載之限額範圍內給付之。即被保險人未申請社會保險給付而直接向本公司申請者，本公司就其必需且合理的實際醫療費用給付「住院醫療保險金」，但被保險人每次住院的給付限額以保險金表所記載者為限。

## 10. 骨折醫療保險金

- (1) 被保險人於本契約有效期間內，因遭遇外來突發的意外事故致骨折而未申請住院醫療保險金時，保險公司按「骨折別補償表」所列之骨折別給付日數乘「每日病房費」的二分之一給付「骨折醫療保險金」。
- (2) 該表所稱骨折係指骨骼完全折斷而言，如係不完全骨折，則按前項所定標準二分之一給付，如係骨骼龜裂者，則按前項所定標準四分之一給付，如同時蒙受該表兩項以上骨折時，僅給付一項日數較多者之「骨折醫療保險金」。
- (3) 申請骨折醫療保險金需附 X 光片。

骨折別補償表

No.	骨折別	給付日數	No.	骨折別	給付日數
1.	鼻骨、眶骨	14	16.	肩胛骨	34
2.	掌骨、指骨（同一手，1~2 根）	14	17.	跟骨、距骨	40
3.	蹠骨、趾骨（同一足，1~2 根）	14	18.	椎骨 （包括胸椎、腰椎及尾骨一節或多節）	40
4.	下顎（齒槽醫療除外）	20	19.	骨盤（包括腸骨、耻骨、坐骨、薦骨）	40
5.	肋骨（一根或多根）	20	20.	臂骨（肱骨）	40
6.	橫突 （包括頸椎、胸椎、腰椎一節或多節）	20	21.	橈骨與尺骨	40
7.	掌骨、指骨（同一手，3~5 根）	21	22.	腕骨（一手或雙手）	40
8.	蹠骨、趾骨（同一足，3~5 根）	21	23.	脛骨或腓骨	40
9.	楔骨及／或骰骨	21	24.	踝骨（一足或雙足）	40
10.	舟狀骨	28	25.	股骨	50
11.	鎖骨	28	26.	脛骨及腓骨	50
12.	橈骨或尺骨	28	27.	頸椎	50
13.	膝蓋骨（髌骨）	28	28.	頭蓋骨 （包括顱骨、頂骨、額骨、枕骨、顳骨）	50
14.	顴骨（顏面骨）	30	29.	大腿骨頸（股骨頸）	60
15.	上頷骨	30			

# 安泰人壽團體一年定期癌症醫療健康保險

## 保障內容：

被保險人參加本契約持續有效三十日後，始經診斷確定罹患癌症，且於保險有效期間內有以下各項所列情形者，保險公司將依約給付各項保險金。

### 1. 癌症身故保險金

被保險人因癌症或因癌症所引起之併發症而致身故者，保險公司按該被保險人投保之癌症身故保險金額給付「癌症身故保險金」。

### 2. 癌症住院醫療保險金

被保險人以治療癌症或因癌症所引起之併發症為直接目的而住醫院治療者，保險公司按該被保險人投保之「癌症住院醫療保險金日額」乘以其實際住院日數計算所得之金額給付「癌症住院醫療保險金」。

### 3. 癌症出院療養保險金

被保險人符合申領「癌症住院醫療保險金」，於出院後保險公司按該被保險人之「癌症出院療養保險金日額」乘以其實際住院日數所得之金額給付「癌症出院療養保險金」。但每一被保險人每次出院後給付的「癌症出院療養保險金」日數最高以二十一日為限。

被保險人領取「癌症出院療養保險金」後，在該次「癌症出院療養保險金」給付日數期間內死亡或再住院者，其未經過日數所領取之「癌症出院療養保險金」應歸還保險公司。

### 4. 癌症手術治療保險金

被保險人以治療癌症或因癌症所引起之併發症為直接目的，而接受外科手術治療者，每次手術保險公司即按該被保險人投保之癌症手術治療保險金額給付「癌症手術治療保險金」。

### 5. 癌症放射線治療保險金

被保險人以治療癌症為直接目的而接受放射線治療（不論住院或門診）者，保險公司自第一個放射線療程起，按該被保險人投保之「癌症放射線治療保險金日額」乘以其實際接受放射線治療之日數所得之金額給付「癌症放射線治療保險金」。但每一被保險人的最高給付日數以六十日為限。

### 6. 癌症化學治療保險金

被保險人以治療癌症為直接目的而接受化學治療（不論住院或門診）者，保險公司自第一個化學療程起，按該被保險人投保之「癌症化學治療保險金日額」乘以其實際接受化學治療之日數（不論其每日治療次數為一次或多次，均以一日計）所得之金額給付「癌症化學治療保險金」。但每一被保險人的最高給付日數以六十日為限。

# 安泰人壽團體職業災害傷害保險

---

## 保障內容

被保險人於保險有效期間內遭遇職業災害而致死亡、殘廢或不能工作時，保險公司依契約之約定，負給付保險金的責任：

1. 死亡保險金：被保險人因保險事故而死亡時，保險公司給付身故保險金，其金額為該被保險人四十五個月的提報工資。
2. 殘廢保險金：被保險人因保險事故而傷病，經治療終止後，由指定醫院診斷，審定其身體遺存殘廢者，保險公司按提報工資給付殘廢保險金。殘廢程度及殘廢保險金之比例比照勞工保險條例之規定。
3. 醫療期間不能工作之補償：被保險人因保險事故在醫療中不能工作時，保險公司按提報工資予以補償，補償期間最高為二年。
4. 終結工資補償：被保險人因保險事故在醫療中不能工作時，保險公司按提報工資予以補償，補償期間最高為二年在醫療期間屆滿二年仍未能痊癒，經指定醫院診斷，審定為喪失從事原有工作能力，且不符合上述第二項之殘廢程度者，保險公司得一次給付四十個月之提報工資。保險公司一次給付前述四十個月之提報工資後，本契約就該被保險人部份之效力即行終止。

第 1 項至第 3 項身故保險金、殘廢保險金及醫療中不能工作之補償，須經勞工保險給付者，保險公司方負給付之責，且依勞工保險條例已由要保人支付保險費而獲得給付之部份，保險公司得自保險金中逕予抵充，而僅給付約定保險金與已獲勞工保險給付部份之差額。

## 除外責任

被保險人或其受益人或其他利害關係人，為領取保險給付故意造成保險事故者，保險公司不負保險金給付之責任。

# 安泰人壽海外急難救助服務辦法

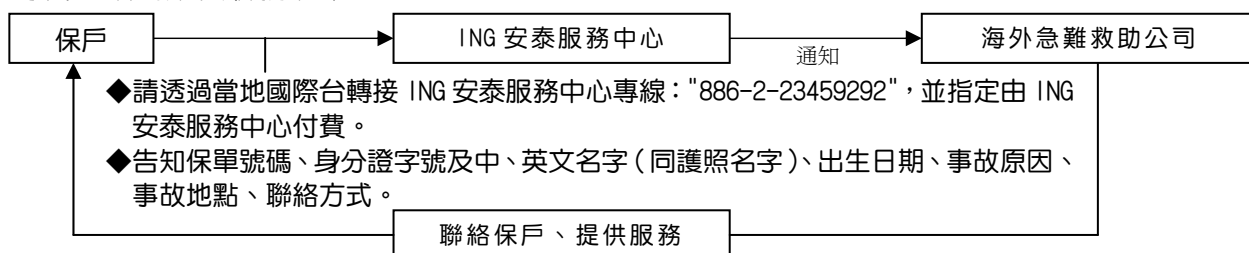
「安泰人壽海外急難救助服務」是 ING 安泰與國際急難救助公司合作，所設計的一套全球救援服務計劃，提供給 ING 安泰保戶於台灣、澎湖、金門、馬祖以外地區之急難救助服務，服務項目暨費用負擔一覽表詳下：

服務項目	ING 安泰負擔項目	ING 安泰先行代墊	被保險人自付
免費海外急難救助電話	▲		
電話醫療諮詢服務	▲		
緊急醫療轉送	美金 5 萬元以內	逾美金 5 萬元部份	
出院後療養住宿費用	▲		
返國安排	▲		
親屬一名探訪機票提供	▲		
遺族二名海外善後機票提供	▲		
親屬探訪補助住宿費用	▲		
未滿二十足歲隨行子女送回及配偶返國	▲		
遺族二名海外善後住宿費用	▲		
遺體或骨灰運回或當地安葬	美金 1 萬元以內	逾美金 1 萬元部份	
旅遊資訊諮詢服務	▲		
全球疫苗接種及免疫要求之最新官方資訊提供	▲		
大使館及領事館介紹	▲		
醫療機構、法律顧問、翻譯人員及秘書介紹	▲		
遺失行李協尋	▲		
必要醫療器材與藥物之運送		▲	
住院醫療費用		▲	
醫師往診門診費用			▲
救護車安排			▲
法律顧問費用			▲
繳納保釋保證金			▲
翻譯及秘書服務費			▲
文件補發遞送			▲
護照、簽證補發及遞送			▲
簽證延期			▲
代訂機票			▲
國外租車安排			▲
國外旅館安排			▲
人道援助			▲

## 華語免費服務電話

全球僅需撥 "886-2-23459292"，此免費專線將可直接接受 ING 安泰服務中心服務人員 24 小時全年無休的華語服務，不僅消除語言障礙，且大幅縮短作業流程，及時提供救助服務。

## 海外急難救助服務流程：



《詳細內容以「ING 安泰海外急難救助服務辦法」為準》