

商品名稱：郵政簡易人壽日額型住院醫療費用保險附約
(險種代號：H01)

核准文號：97.12.3金管保二字第09700181260號函

97.12.11交郵字第0970059227號函

113.10.1依金融監督管理委員會113.6.28金管保壽字第

11304207572號函修正

給付項目：住院保險金、療養保險金、加護病房、燒燙傷
病房保險金

等待期間：30日

郵政簡易人壽

日額型 住院 醫療費用

保險附約



本公司各項公開資訊已依法登載於公司
網站(<https://www.post.gov.tw>)，並於各
地郵局備置公開資訊資料，歡迎查閱。



中華郵政股份有限公司

106409

臺北市大安區金山南路二段55號

電話:(02) 2392-1310 傳真:(02) 2351-3310

中華郵政顧客服務專線：0800-700-365

全方位的服務 無止盡的關懷

名詞定義

本附約所稱「疾病」係指被保險人自本附約生效日起持續有效三十日以後或復效日起所發生之疾病；若被保險人於主契約生效日後中途申請附加者，對該被保險人所稱「疾病」係指自附加日起本附約持續有效三十日以後或復效日起所發生之疾病。

給付內容

※各項給付條件之詳細內容，
請參閱契約條款之規定。

被保險人於本附約有效期間內因本商品契約條款第二條約定之疾病或傷害住院診療時，本公司依本附約約定給付保險金：

住院保險金

被保險人因本商品契約條款第五條之約定而住院診療時，本公司按其實際住院日數（含入院及出院當日）乘以本附約約定之「住院醫療日額」給付「住院保險金」。被保險人同一保單年度同一次住院最高日數以九十日為限。

療養保險金

被保險人於本附約有效期間內因疾病或傷害住院，除住院保險金外，本公司另按本附約約定之「住院醫療日額」的二分之一乘以其實際住院日數（含入院及出院當日），給付「療養保險金」。被保險人同一保單年度同一次住院「療養保險金」給付之實際日數，最高以九十日為限。

加護病房、燒燙傷病房保險金

被保險人於本附約有效期間內因疾病或傷害，而於醫院之加護病房或燒燙傷病房接受治療者，除住院保險金外，本公司另按本附約約定之「住院醫療日額」的一倍乘以其實際住進加護病房或燒燙傷病房的日數（含始日及終日），給付「加護病房、燒燙傷病房保險金」。被保險人同一保單年度同一次住院「加護病房、燒燙傷病房保險金」合計給付之實際住進加護病房及燒燙傷病房日數，最高以九十日為限。

住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理

被保險人於本附約有效期間，因同一疾病或傷害，或因此引起之併發症，於出院後十四日內於同一醫院再次住院時，其各種保險金給付合計額，視為一次住院辦理。前項保險金之給付，倘被保險人係於本附約有效期間屆滿後出院者，本公司就再次住院部分不予給付保險金。

給付對象

本附約各項保險金之受益人為被保險人本人（不受理指定或變更）。被保險人死亡時，如本附約保險金尚未給付或未完全給付，則給付對象為被保險人之法定繼承人。

保證續保

本附約保險期間為一年，保險期間屆滿時，要保人得於主契約有效期間內，交付按續保生效當時本公司依規定陳報保險業務主管機關核可之費率及被保險人年齡重新計算之保險費，以逐年使本附約繼續有效，本公司不得拒絕續保，但被保險人續保之投保年齡最高為七十歲及本附約之主契約有終止、變更為展期定期保險時，本附約之效力持續至該期已繳之保險費期滿後終止。

附約效力的恢復

主契約效力停止時，本附約效力亦同時停止。本附約停止效力後，要保人得在主契約有效期間內，填妥復效申請書申請復效；惟主契約停效而未申請復效者，本附約不得單獨申請復效。

前項復效的申請，經本公司同意，溯自要保人清償按日數比例計算當期之未滿期保險費與停效前寬限期內的欠繳保險費之日起恢復效力。

「本附約所稱之『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。本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」。

投保規定

投保年齡：15歲至65歲止，被保險人續保之投保年齡最高為70歲。

繳費期間：1年。

保險期間：1年。

住院醫療日額：

(一) 以千元為單位，每日「住院醫療日額」最低1,000元最高3,000元，分為日額1,000元、2,000元、3,000元三種。

(二) 同一被保險人合計定期壽險(安康+安順+康順+松柏長青)之日額型附約金額不得大於1,000元。另康泰103保險附加本附約不得大於1,000元，一年期定期壽險不能附加本附約。

(三) 投保主約為金寶貝及快樂寶貝兒童保險者不得附加本險種。

(四) 同一被保險人投保數件郵政簡易人壽保險主契約分別加保本附約，其每日「住院醫療日額」限制如下，且保險給付總額不得超過本公司最高限額(排除郵政壽險小額終老保險商品保額)。

(1) 主約保額低於20萬元者：日額限1,000元。

(2) 主約保額21萬元至40萬元者：日額不得大於2,000元。

(3) 主約保額在41萬元以上者：日額不得大於3,000元。

(4) 被保險人為15歲者：日額不得大於1,000元。

(5) 被保險人為16歲至55歲者：日額不得大於3,000元。

(6) 被保險人為56歲以上者：日額不得大於2,000元。

(五) 同一被保險人投保本附約日額與其他保險公司住院醫療日額，合計不得逾8,000元。

繳費方式：

(一) 同主契約繳費方式，一律與主契約合併於主契約轉帳帳戶扣繳保險費，並按每期應收保險費1%給予轉帳折扣。

(二) 中途加保之首期保險費，一律扣繳本附約加保日至主契約下一期扣款日前1日期間之保險費，不足1元時以1元扣費。

繳費期別：

(一) 同主契約之繳費期別。

(二) 主契約繳費期滿後或變更為減額繳清保險時，本附約繳費期別一律改為年繳。

消費者於購買本商品前，應詳閱各種銷售文件內容，本商品之預定費用率(預定附加費用率)最高27.00%，最低27.00%；如要詳細了解本商品其他相關資訊，請洽本公司業務員、服務據點、服務中心(免付費電話：0800-700-365)或網站(網址：<https://www.post.gov.tw>)，以保障您的權益。



賜教處

費率表

住院醫療日額：1,000元 險種代號：H01 保費單位：元

投保年齡	男性			
	年繳	半年繳	季繳	月繳
15-19	874	454	229	77
20-24	1,326	690	347	117
25-29	1,174	610	308	103
30-34	1,630	848	427	143
35-39	2,359	1,227	618	208
40-44	3,000	1,560	786	264
45-49	3,304	1,718	866	291
50-54	3,766	1,958	987	331
55-59	4,760	2,475	1,247	419
60-64	6,289	3,270	1,648	553
65-69	8,555	4,449	2,241	753
70	12,597	6,550	3,300	1,109

註：本險每日「住院醫療日額」最低1,000元最高3,000元，分為日額1,000元、2,000元、3,000元三種，保費可由上表分別乘以1、2、3。

注意事項

- * 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，詳情請至本公司網站「壽險業務專區」查閱。
- * 本簡介僅供參考，詳細商品內容及變更，以投保當時之保單契約條款內容及本公司核保、保全作業等規定為準。本公司並保留最終承保與否之權利。
- * 本保險附約所稱「疾病」係指被保險人自本附約生效日起持續有效三十日以後或復效日起所發生之疾病，詳情參閱保單契約條款。
- * 「本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。」
- * 投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。
- * 保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。
- * 稅法相關規定或解釋之改變可能會影響本險所涉之稅賦。
- * 本保險為保險商品，依保險法及其他相關規定，受「保險安定基金」之保障。
- * 本保險為非存款商品，不受「存款保險」之保障。
- * 本保險自98年12月2日起發售。

住院醫療日額：1,000元 險種代號：H01 保費單位：元

投保年齡	女性			
	年繳	半年繳	季繳	月繳
15-19	633	329	166	56
20-24	1,179	613	309	104
25-29	1,923	1,000	504	169
30-34	2,473	1,286	648	218
35-39	2,370	1,232	621	209
40-44	2,568	1,335	673	226
45-49	2,868	1,491	751	252
50-54	3,241	1,685	849	285
55-59	3,916	2,036	1,026	345
60-64	5,086	2,645	1,333	448
65-69	6,927	3,602	1,815	610
70	9,958	5,178	2,609	876

