

XHO
XHP
醫療保障

全球人壽 全心全意 全心全意2 自負額醫療費用健康保險附約

升級限額更安心
提高醫療費用
保障額度
安心多更多

保障計劃種類多
依需求和預算
選擇自負額及
限額保障

一年期附約超友善
70歲也可投保
最高可續保到80歲

(定額+實支)雙保障
住院照護定額給付
門診住院實支保障

門診醫療有保障
門診手術同健保
特定診療也有保

住院醫療好全面
病房、手術+醫療費
有實支
住院照護有定額

※完整商品內容與給付限制請參閱保單條款。

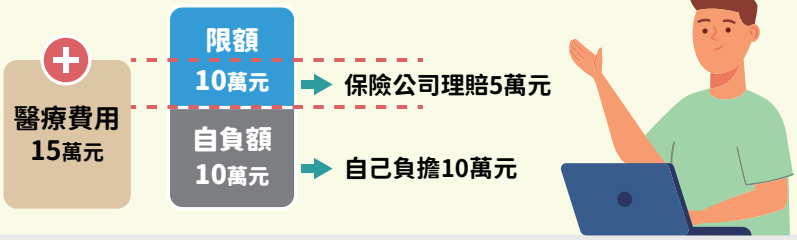
- 欲詳細瞭解本商品銷售之其他應注意事項及本公司公開之相關資訊及說明，您可選擇親洽本公司服務據點或至網址www.transglobe.com.tw查詢，並請參閱本簡介末頁之注意事項。

商品名稱：全球人壽全心全意自負額醫療費用健康保險附約(XHO)
備查日期及文號：113年9月30日全球壽(商研)字第 1130930044號
給付項目：每日病房費用保險金、住院醫療特定費用保險金、門診手術或門診特定診療費用保險金、住院照護保險金

商品名稱：全球人壽全心全意2自負額醫療費用健康保險附約(XHP)
備查日期及文號：115年3月30日全球壽(商研)字第 1150330005號
給付項目：每日病房費用保險金、住院醫療特定費用保險金、門診手術或門診特定診療費用保險金、住院照護保險金

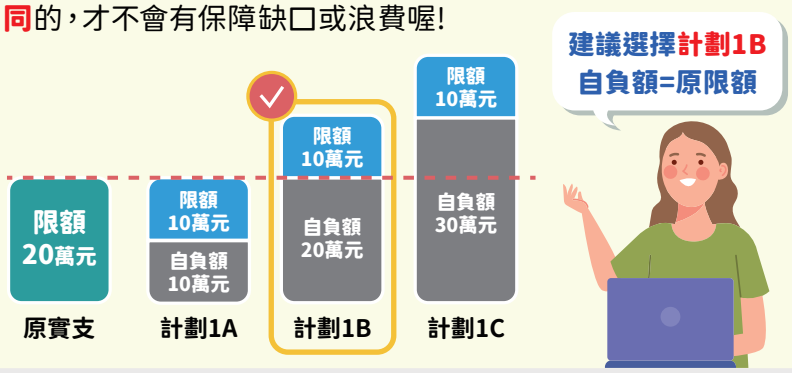


自負額就是醫療費用必須**自己負擔一定的額度**，超過部分才由保險公司於限額內理賠!





實支實付醫療險中有每日病房、門診醫療、住院醫療等多種限額，最實用的就是**住院醫療費用**。因此，搭配既有的實支實付醫療險時，建議首選**自負額與原住院醫療費用限額相同**的，才不會有保障缺口或浪費喔!



投保計劃 完整商品內容與給付限制請參閱保單條款

下表限額內實支實付各項給付項目係指被保險人因保單條款約定而以全民健康保險之保險對象身分就醫時，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各項費用，於扣除各項保險金之**「自負金額」及「已獲得其他醫療費用保險依醫療費用收據正本以實支實付給付之金額」兩者中較大值後**之餘額核付。

(單位：元)

商品代碼	計劃別		給付項目			
			定額給付	限額內實支實付		
			住院照護日額	每日病房費用保險金	住院醫療特定費用保險金	門診手術或門診特定診療費用保險金
XHP	X	自負額	-	1,000	50,000	10,000
		計劃1X限額	1,000	1,000	100,000	15,000
		計劃2X限額	1,000	2,000	200,000	20,000
		計劃3X限額	1,000	3,000	300,000	25,000
		計劃4X限額	1,000	4,000	400,000	30,000
XHO	A	自負額	-	1,000	100,000	15,000
		計劃1A限額	1,000	1,000	100,000	15,000
		計劃2A限額	1,000	2,000	200,000	20,000
		計劃3A限額	1,000	3,000	300,000	25,000
		計劃4A限額	1,000	4,000	400,000	30,000
	B	自負額	-	2,000	200,000	20,000
		計劃1B限額	1,000	1,000	100,000	15,000
		計劃2B限額	1,000	2,000	200,000	20,000
		計劃3B限額	1,000	3,000	300,000	25,000
	C	自負額	-	3,000	300,000	25,000
		計劃1C限額	1,000	1,000	100,000	15,000
		計劃2C限額	1,000	2,000	200,000	20,000

給付項目 完整商品內容與給付限制請參閱保單條款

XHP 保單條款

XHO 保單條款

項次	給付項目	給付範圍或限制
1	住院照護保險金	◆ 「住院照護日額」x住院日數 ◆ 因精神疾病住院，同一保單年度內給付日數合計最高以45日為限。 ◆ 同一保單年度合計給付日數以180日為限。
2	每日病房費用保險金	◆ 包含：1.超等住院之病房費差額。2.管灌飲食以外之膳食費。3.特別護士以外之護理費。 ◆ 「每日病房費用保險金限額」x住院日數(同一次住院合計給付日數最高365日) ◆ 入住加護病房或燒燙傷處理中心期間，限額提高為原限額的2倍。(同一次住院最長15日) ◆ 因精神疾病住院，同一保單年度內合計最高給付金額，以不超過投保之每日病房費用保險金之限額乘以60日後所得之數值為限。
3	住院醫療特定費用保險金	◆ 包含：1.醫師指示用藥。2.血液(非緊急傷病必要之輸血)。3.掛號費及證明文件。4.來往醫院之救護車費。5.超過全民健康保險給付之住院醫療費用。6.手術費。 ◆ 同一次住院期間內，經醫師診斷必須住進加護病房或燒燙傷處理中心治療時，限額提高為原限額的2倍。 ◆ 含該次住院前7日及出院後15日內因同一事故之門診。
4	門診手術或門診特定診療費用保險金	◆ 「門診手術」係指保險事故發生時符合衛生福利部最新公布之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列舉之手術，不包括該支付標準其他部、章或節內所列舉者。全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準如有變更或停止適用時，內容亦將隨之變更或停止適用。 ◆ 門診特定診療項目共計104項，完整內容請參閱保單條款附表三。 ◆ 同一保單年度內，給付以10次為限。



★ 說明：計算第3項及第4項保險金給付時，因遭受意外傷害事故所致，裝設「義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其它附屬品」，同一意外傷害事故之總給付如下表限額，且其裝設以一次為限。

義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其它附屬品限額	計劃1X/1A/1B/1C	計劃2X/2A/2B/2C	計劃3X/3A/3B	計劃4X/4A
	8,000元	9,000元	10,000元	11,000元

提醒 ❶ 非健保就醫處理方式



第2~4項之給付，於被保險人不以全民健康保險之保險對象身分診療；或前往不具有全民健康保險之醫院或診所診療者，致各項醫療費用未經全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之各項費用之70%並扣除第2~4項之「自負金額」及「已獲得其他醫療費用保險依醫療費用收據正本以實支實付給付之金額」兩者中較大值後之餘額給付保險金，惟前述各項保險金最高給付金額，仍依保單條款約定辦理。

提醒 ❷ 實支實付給付限制

符合以下情形之一者，不給付第2~4項之保險金：
1. 已獲得全民健康保險給付之部分，以及未超過第2~4項自負金額的部分。
2. 已獲得其他住院醫療費用保險以實支實付給付者，但非以醫療費用收據正本、依其他法令投保或主管機關另有規定而獲得住院醫療費用之實支實付給付者不在此限。



提醒 ❸ 保險金申領文件



1. 保險金申請書。
2. 保險單或其謄本。
3. 醫療診斷書或住院證明。
   (但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明)
4. 接受手術者，應另檢具手術證明文件或在診斷書上載明手術名稱。
5. **醫療費用收據正本。但如為電子文件，必要時本公司得要求提供紙本文件。**
6. 受益人的身分證明。

理賠範例 以下範例假設皆以健保身分就醫，完整商品內容、給付限制與理賠實際情形以保單條款約定為準

30歲小鑫，投保「全球人壽全心全意2自負額醫療費用健康保險附約(XHP)」 計劃 2X

情境1

經醫生檢查發現罹患攝護腺癌，選擇進行達文西機器手臂攝護腺根除手術，傷口小恢復快且併發症發生機率相對小，住院4天。



正本

收據費用明細

病房費用	16,000元
住院手術費用	50,000元
住院醫療費用	180,000元
收據費用總金額	246,000元

給付項目	自負額	定額/限額	理賠給付
住院照護保險金	-	定額1,000元	1,000x4=4,000元
每日病房費用保險金	1,000元	限額2,000元	16,000-(1,000x4) =12,000(>2,000x4) 僅給付8,000元
住院醫療特定費用保險金	50,000元	限額200,000元	50,000+180,000 -50,000 =180,000元

理賠總金額 192,000元

3歲小荃，投保「全球人壽全心全意自負額醫療費用健康保險附約(XHO)」 計劃 1A

情境2

因意外不慎夾斷左手食指，經急診迅速進行顯微鏡輔助手術，住院7天，還好及時處理得宜，術後手指功能恢復良好。



正本

收據費用明細

病房費用	14,000元
住院手術費用	20,000元
住院醫療費用	98,000元
收據費用總金額	132,000元

給付項目	自負額	定額/限額	理賠給付
住院照護保險金	-	定額1,000元	1,000x7=7,000元
每日病房費用保險金	1,000元	限額1,000元	14,000-(1,000x7) =7,000元
住院醫療特定費用保險金	100,000元	限額100,000元	20,000+98,000 -100,000 =18,000元

理賠總金額 32,000元

40歲全憶，投保「全球人壽全心全意自負額醫療費用健康保險附約(XHO)」 計劃 3A

情境3

因手腕腱鞘囊腫困擾許久，日漸變大且有疼痛狀況出現進而影響到日常生活，傳統手術傷口較大且術後疤痕明顯，所以以門診進行腕關節鏡微創手術，傷口小恢復快。



正本

收據費用明細

門診手術費用	42,000元
門診醫療費用	3,000元
收據費用總金額	45,000元

給付項目	自負額	限額	理賠給付
門診手術或門診特定診療費用保險金	15,000元	25,000元	42,000+3,000-15,000 =30,000(>25,000) 僅給付25,000元

理賠總金額 25,000元

XHO總保險費率表

(單位：元/各計劃別)

年齡組	計劃 1A		計劃 2A		計劃 3A		計劃 4A	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
0-4	1,564	1,287	1,921	1,574	2,211	1,805	2,461	2,001
5-9	839	640	1,137	828	1,391	980	1,621	1,111
10-14	895	592	1,328	824	1,703	1,020	2,044	1,195
15-19	1,599	889	2,431	1,221	3,148	1,504	3,799	1,759
20-24	1,707	1,322	2,578	1,849	3,323	2,282	3,995	2,662
25-29	2,334	2,171	3,624	3,086	4,726	3,840	5,718	4,502
30-34	2,942	3,600	4,520	5,169	5,900	6,476	7,168	7,635
35-39	3,623	3,724	5,488	5,252	7,090	6,521	8,538	7,643
40-44	5,187	3,994	7,693	5,510	9,820	6,753	11,722	7,839
45-49	6,799	4,772	9,843	6,417	12,423	7,772	14,727	8,962
50-54	7,768	5,675	11,017	7,629	13,768	9,230	16,221	10,630
55-59	10,184	6,471	14,660	8,733	18,430	10,580	21,774	12,190
60-64	12,268	7,425	17,914	10,149	22,667	12,351	26,878	14,251
65-69	15,443	8,355	22,969	11,353	29,254	13,823	34,785	15,989
70-74	19,373	10,800	28,995	14,801	37,073	18,138	44,221	21,097
75-79	23,164	12,843	34,666	17,592	44,329	21,530	52,881	25,003
80	27,067	14,848	40,376	20,236	51,534	24,646	61,394	28,488



年齡組	計劃 1B		計劃 2B		計劃 3B		計劃 1C		計劃 2C	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
0-4	1,426	1,170	1,716	1,400	1,966	1,597	1,361	1,114	1,611	1,310
5-9	758	566	1,012	718	1,242	849	725	532	954	663
10-14	787	521	1,162	716	1,504	892	746	494	1,087	669
15-19	1,385	792	2,102	1,075	2,753	1,331	1,299	757	1,949	1,013
20-24	1,471	1,130	2,217	1,564	2,889	1,944	1,372	1,051	2,044	1,432
25-29	1,981	1,839	3,083	2,593	4,075	3,255	1,830	1,702	2,822	2,364
30-34	2,585	3,066	3,965	4,373	5,233	5,532	2,457	2,854	3,725	4,013
35-39	3,130	3,192	4,732	4,461	6,179	5,583	2,925	2,979	4,373	4,101
40-44	4,464	3,425	6,591	4,667	8,493	5,753	4,144	3,189	6,046	4,275
45-49	5,911	4,171	8,492	5,526	10,795	6,716	5,516	3,927	7,820	5,117
50-54	6,811	4,942	9,562	6,544	12,015	7,944	6,384	4,640	8,838	6,040
55-59	8,813	5,608	12,582	7,456	15,927	9,066	8,189	5,248	11,534	6,858
60-64	10,532	6,325	15,285	8,527	19,496	10,427	9,736	5,854	13,948	7,754
65-69	13,001	7,268	19,286	9,738	24,817	11,904	11,861	6,813	17,391	8,978
70-74	16,360	9,453	24,439	12,790	31,587	15,750	14,983	8,912	22,131	11,871
75-79	19,572	11,186	29,234	15,123	37,786	18,597	17,932	10,505	26,485	13,979
80	22,861	12,820	34,020	17,229	43,879	21,072	20,927	11,954	30,786	15,796

XHP總保險費率表

(單位：元/各計劃別)

年齡組	計劃 1X		計劃 2X		計劃 3X		計劃 4X	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
0-4	1,901	1,568	2,451	1,952	2,893	2,259	3,270	2,521
5-9	961	746	1,320	961	1,610	1,130	1,862	1,274
10-14	1,035	627	1,505	845	1,887	1,017	2,220	1,162
15-19	1,765	1,049	2,619	1,416	3,311	1,706	3,911	1,954
20-24	2,138	1,540	3,190	2,084	4,035	2,503	4,765	2,854
25-29	2,628	2,511	3,968	3,461	5,046	4,194	5,979	4,812
30-34	3,298	4,044	4,961	5,602	6,315	6,820	7,497	7,858
35-39	4,237	4,339	6,314	5,928	7,996	7,163	9,457	8,212
40-44	5,838	4,648	8,561	6,229	10,745	7,443	12,623	8,462
45-49	8,144	5,890	11,782	7,772	14,693	9,214	17,194	10,425
50-54	9,456	6,650	13,426	8,676	16,608	10,237	19,343	11,552
55-59	11,608	7,461	16,497	9,710	20,405	11,450	23,755	12,921
60-64	15,042	8,703	21,699	11,445	27,008	13,543	31,552	15,301
65-69	16,736	9,184	24,223	12,039	30,188	14,248	35,289	16,113
70-74	20,637	11,566	30,022	15,262	37,514	18,137	43,933	20,576
75-79	24,800	14,106	36,085	18,632	45,126	22,162	52,896	25,165
80	28,463	16,069	41,323	21,140	51,609	25,046	60,436	28,331

投保規則

以下內容為投保規則之摘要，詳細內容請以本公司最新版新契約投保規則為準

- **保險的保障期間：**一年(可繳費至80歲，續保有效至81歲之保單週年日)。
- **可投保的年齡範圍：**投保年齡在0歲~70歲都可以投保。
- **保費的繳費方式和繳別：**同主契約。
- **其他規定：**同一被保險人在本公司及同業限投保2張具有自負額之實支實付型醫療保險，若被保險人於本公司之核保中、有效或停效契約已附加XHP、XHO、XHR、XHX或任何本公司因停售或併購、整合之原公司具有自負額實支實付型醫療保險，新件保單不再接受附加XHO及XHP。

註：投保張數不包含團體保險。

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為：全球人壽全心全意自負額醫療費用健康保險附約26%(含3%重大事故特別準備金提存率)，全球人壽全心全意2自負額醫療費用健康保險附約最高35%/最低28%(含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。人壽保險之死亡給付及年金保險之確定年金給付於被保險人死亡後給付於指定受益人者，依保險法第一百十二條規定不得作為被保險人之遺產，惟如涉有規避遺產稅等稅捐情事者，稽徵機關仍得依據有關稅法規定或納稅者權利保護法第七條所定實質課稅原則辦理。實質課稅相關實務案例，敬請參閱全球人壽網站-實質課稅原則說明。 ●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。 ●本公司對本商品疾病應負之保險責任，自本商品生效日起持續有效31日(含)以後或自復效日起開始，但被保險人因遭受意外傷害事故所致者，不在此限。 ●本商品所稱之「疾病」係指被保險人自本附約生效日起持續有效31日(含)以後或自復效日起所發生之疾病。但續保者，自續保之日起發生的疾病，不受30日限制。另如被保險人投保時之保險年齡為零歲者，就其依衛生福利部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30日限制。 ●本商品所稱之「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。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。 ●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。 ●本商品保單條款具有費率調整約定內容，即續保時，本公司將依續保生效當時陳報主管機關之費率及被保險人年齡重新計算保險費，並不保證費率。

全壽行宣A115057 115.03 PM

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