

## 社員團體互助基金

一、保障期間：一年（每年 4 月 1 日至次年 3 月 31 日）

二、保障內容：如下表

| 保障內容<br>費用<br>給付項目 | A 計畫  | B 計畫   | C 計畫  | D 計畫   | E 計畫   |
|--------------------|---|--|---|--|--|
|                    | 980 元                                       | 1,730 元  | 2,880 元   | 4,270 元  | 730 元  |
| 一般身故<br>/全殘        | 100,000 元                                   | 100,000 元  | 200,000 元                                       | 500,000 元  | -----  |
| 意外身故<br>/全殘        | 300,000 元<br>(含一般身故/全殘 10 萬元)               | 300,000 元<br>(含一般身故/全殘 10 萬元)                          | 700,000 元<br>(含一般身故/全殘 20 萬元)                   | 1,000,000 元<br>(含一般身故/全殘 50 萬元)  | 200,000 元<br>(無身故給付/限全殘)                           |
| 意外殘廢               | 依意外傷害事故發生之日起 180 日內致成表訂項目之殘廢者，依該表所列之給付比例計算。 |  |   |  |  |
| 意外受傷<br>住院         | -----                                       | 每日 1,000 元，每次<br>事故最高以 90 日為<br>限。                     | 每日 1,000 元(含疾病住<br>院 500 元)，每次事故最<br>高以 90 日為限。 | 每日 2,000 元(含疾病<br>住院 1,000 元)，每次事故<br>最高以 90 日為限。  | 每日 1,000 元，每次事<br>故最高以 90 日為限。                     |
| 意外加護<br>病房醫療       | -----                                       | 另按其住進加護病房日數，每日給付 1,000<br>元，每次事故最高以 90 日為限。            |   | 另按其住進加護病<br>房日數第 1 日起至<br>30 日，每日給付<br>2,000 元(含疾病加護病<br>房 1,000 元)，第 31 日<br>起至 90 日，每日給<br>付 1,000 元。每次事<br>故最高以 90 日為限。 | 另按其住進加護病房<br>日數，每日給付 1,000<br>元，每次事故最高以<br>90 日為限。 |
| 意外門診<br>手術醫療       | -----                                       | 因意外事故經醫師診斷須進行門診手術者，得申領 2,000 元。                        |   |  |  |
| 骨折未住院<br>醫療        | -----                                       | 按骨折部位不同所定日數依完全骨折、不完全骨折、龜裂等傷勢情況以日額之 1/2、1/4、<br>1/8 給付。 |   |  |  |
| 疾病住院               | -----                                       | -----  | 每日 500 元，每次事<br>故最高以 90 日為<br>限。                | 每日 1,000 元，每次<br>事故最高 90 日。<br>另按其住進加護病房<br>日數每日給 1,000 元，<br>每次事故最高以 30 日<br>為限。  | -----  |

三、參加年齡：

(1) 初次參加的社員：A、B、C 計畫為 15 足歲至 70 歲(未滿)，D 計畫為 15 足歲至 45 歲(未滿)，E 計畫為 0 歲至 15 歲(未滿)。

(2) 續約社員：A、B、C 計畫可繼續參加至滿 75 歲止；D 計畫滿 45 足歲後可轉至 A、B、C 計畫，繼續至滿 75 歲止，E 計畫滿 15 足歲後可重新選擇 A、B、C、D 計畫。

四、生效日期：社員於申請參加後，次月 1 日起生效，每月加退保申請受理至當年度 11 月 30 日為止。

五、免責期間及除外責任：

(1) 新參加 A、B、C、D 計畫的社員，一律須提供健康聲明書，經核保通過後，始予以承保。

(2) 參加 C、D 計畫者，經核保通過後，於契約保險責任開始持續有效後第 31 日起所發生之疾病，或因此所引起之併發症，經醫師或醫院診斷確定必須住院治療時，承保公司按上列保障內容核實給付互助金。

※跨社社員只能選擇其中一社參加。

※詳細互助基金內容請參閱保單條款及批註書之規定。