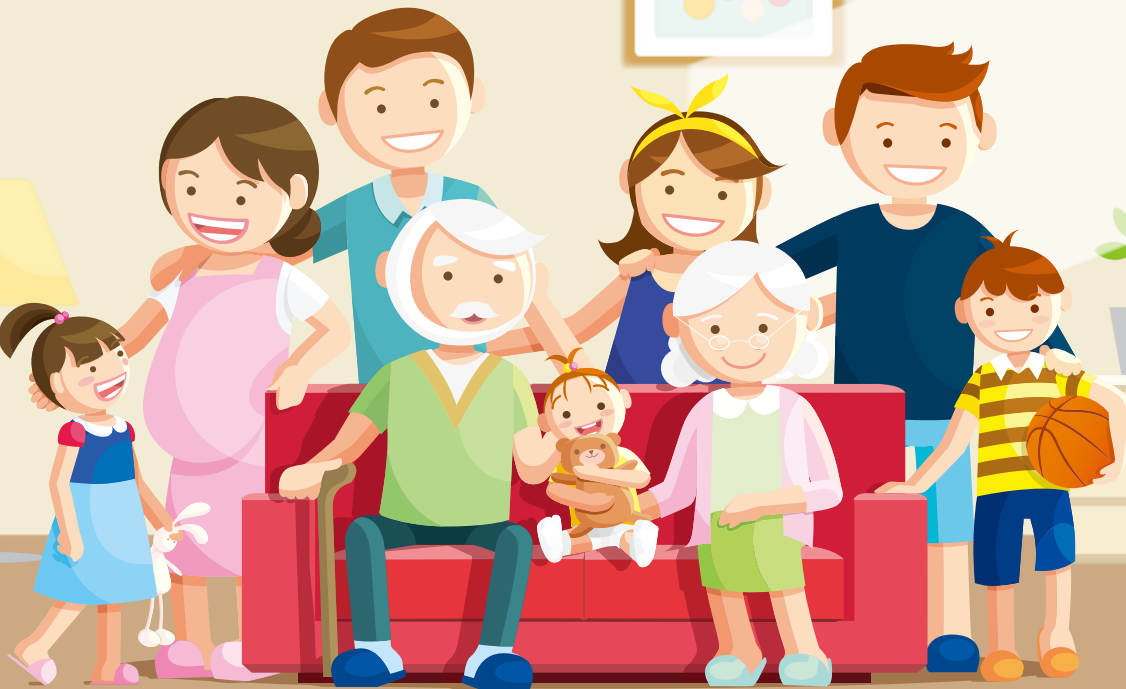




國泰人壽  
Cathay Life Insurance



國泰人壽漾心守護長期照顧終身健康保險 (實物給付型保險商品)  
給付項目: 長期照顧復健保險金、長期照顧分期服務或長期照顧分期保險金、特定傷病保險金、特定傷病分期保險金、豁免保險費  
(本險因費率計算考慮脫退率致本險無解約金)  
110.12.16國壽字第1100120001號函備查  
113.10.01依113.06.28金管保壽字第11304207572號函修正

國泰人壽

# 漾心守護 長期照顧終身健康保險

(實物給付型保險商品) (商品代號: MY)

## 填補急性需求

面對長期照顧或特定傷病時，一次給付**12**倍保額。



## 提供長期保障

長期照顧或特定傷病期間，每年提供**12**倍保額，最高給付**16**次。



## 實物給付服務

面對長期照顧，可選擇長期照顧分期服務。



## 豁免設計保障延續

長期照顧或特定傷病期間，免繳保險費。








註1：長期照顧保障及長期照顧豁免保險年齡15歲以上(含)適用。  
註2：詳細給付內容或條件限制，請參閱保單條款之規定。



## 投保範例

以30歲男性投保保額2萬元繳費20年期為例，年繳保費18,640元(每日約51元)，最高可享有408萬元之長期照顧或特定傷病之保障，相關保障內容說明如下：

單位：新臺幣元

保障項目	給付內容
 長期照顧復健保險金 (保險年齡15歲以上(含)適用)	擇一給付，一次給付保險金額12倍，終身領取1次為限。
 特定傷病保險金	
 長期照顧分期服務或長期照顧分期保險金 (保險年齡15歲以上(含)適用)	擇一給付，每年給付保險金額12倍，最多給付16次。
 特定傷病分期保險金	
 豁免保險費	豁免長期照顧(保險年齡15歲以上(含)適用)或特定傷病期間之保險費。



## 長期照顧狀態

指被保險人經專科醫師診斷判定，符合下列之生理功能障礙或認知功能障礙二項情形之一者。

### 生理功能障礙

係指被保險人經專科醫師依巴氏量表 (Barthel Index) 或依其它臨床專業評量表診斷判定其進食、移位、如廁、沐浴、平地行動及更衣等六項日常生活自理能力 (Activities of Daily Living, ADLs) 持續存有有三項(含)以上之障礙。

### 認知功能障礙

係指被保險人經專科醫師診斷判定為持續失智狀態(係指按「國際疾病傷害及死因分類標準」第十版(ICD-10-CM)·如附件一所列項目)·且依臨床失智量表(Clinical Dementia Rating Scale, CDR)評估達中度(含)以上(即CDR大於或等於2分·非各分項總和)者。



## 特定傷病

指被保險人經醫院醫師診斷確定而屬下列情形之一者為限：



- 一 腦中風後障礙(重度)
- 二 癱瘓(重度)
- 三 嚴重阿茲海默氏症
- 四 嚴重巴金森氏症
- 五 嚴重頭部創傷
- 六 嚴重肌肉失養症
- 七 急性腦炎併神經障礙後遺症
- 八 嚴重運動神經元疾病
- 九 脊髓灰質炎併神經障礙後遺症
- 十 多發性硬化症
- 十一 良性腦腫瘤併神經障礙後遺症
- 十二 嚴重類風濕性關節炎
- 十三 深度昏迷



## 照顧服務內容與費用

單位：新臺幣元

項目	適合對象	每小時服務費用	服務項目與內容
基本服務	3項以上生理功能障礙(ADLs)失能者	400元	備餐、協助餵食、協助沐浴、翻身、代購生活用品、代領藥物等
健康促進服務	中風、骨折術後族群	500元	上下樓梯訓練指導、移位協助、語言復健指導、翻身擺位等
失智照顧服務	輕度失智症以上	550元	精神行為照顧、口腔清潔、照顧環境評估與安排、營養飲食照顧等
癌症照顧服務	重度失能	500元	協助管路進食與清潔、口腔照顧與清潔、如廁或更換尿布、心理精神照顧等

註1：各項服務詳細內容可於保單條款與實物交付說明書中查詢，服務費用以服務提供當時公告於國泰人壽官方網站之最新服務費用為準。

註2：服務費用調整機制係依據中央基本工資與長照政策長照人員薪資規範評估後調整，並於調整之3個月前公告於國泰人壽官方網站，惟1年以調整1次為限。

註3：本商品長期照顧服務(實物交付)之合作廠商：中化銀髮事業股份有限公司(客服專線：02-412-8178/ 網址http://www.cscicare.com/)。



## 如何申請長期照顧服務



### 名詞解釋

#### 長期照顧服務機構

指與國泰人壽合作，以提供長期照顧需求評估服務或長期照顧服務為目的，依長期照顧服務法設立之機構。

#### 長期照顧計畫

指長期照顧服務機構為提供被保險人長期照顧服務而擬定之照顧計畫。

#### 服務區域

指臺北市、新北市、臺中市及高雄市內，長期照顧服務機構得提供服務之區域，惟以實際提供服務時國泰人壽官方網站公告之區域為準。

## 保障項目註解

### 註1：長期照顧復健保險金的給付

若被保險人於保險年齡未滿十五歲符合條款第二條約定之「長期照顧狀態」者，則無本條之適用。

被保險人於本契約有效期間且保險年齡滿十五歲，經醫院專科醫師診斷確定符合條款第二條約定之「長期照顧狀態」，並於免責期間屆滿時仍生存且持續符合「長期照顧狀態」者，本公司於免責期間屆滿之翌日，按「保險金額」之十二倍，給付「長期照顧復健保險金」，惟終身以領取一次為限。

### 註2：長期照顧分期服務或長期照顧分期保險金的給付

若被保險人於保險年齡未滿十五歲符合條款第二條約定之「長期照顧狀態」者，則無本條之適用。

被保險人於本契約有效期間且保險年齡滿十五歲，經醫院專科醫師診斷確定符合條款第二條約定之「長期照顧狀態」，並在免責期間屆滿的翌日或其後每屆滿一年的相當日（如無相當日則為該月之末日）仍生存且符合「長期照顧狀態」者，本公司按被保險人之申請，提供下列「長期照顧分期服務」或「長期照顧分期保險金」之給付：

- 「長期照顧分期服務」：本公司於符合給付條件之該「長期照顧給付年度」內，在當時之「保險金額」之十二倍的額度內，指定長期照顧服務機構擬定「長期照顧計畫」，並由其按「長期照顧計畫」的內容於條款附表二之範圍內提供長期照顧分期服務。
- 「長期照顧分期保險金」：本公司按當時之「保險金額」之十二倍，給付長期照顧分期保險金。

前項「長期照顧分期服務」與「長期照顧分期保險金」，被保險人僅得選擇其中一項給付。本公司給付「長期照顧分期服務」及「長期照顧分期保險金」之次數合計以十六次為最高給付次數上限。

### 註3：特定傷病保險金的給付

被保險人於本契約等待期間屆滿翌日或復效日起的契約有效期間內，經初次診斷確定罹患條款第二條第八款約定之「特定傷病」時，本公司按「保險事故日」時之「保險金額」之十二倍，給付「特定傷病保險金」，惟終身以領取一次為限。

被保險人因遭遇意外傷害事故致成條款第二條第八款第二目癱瘓（重度）或第五目嚴重頭部創傷情形之一者，不受等待期間之限制。

被保險人同時或先後罹患二項以上條款第二條第八款約定之「特定傷病」時，本公司僅給付一項「特定傷病保險金」。

### 註4：特定傷病分期保險金的給付

被保險人於本契約等待期間屆滿翌日或復效日起的契約有效期間內，經初次診

斷確定罹患條款第二條第八款約定之「特定傷病」時，本公司按「保險事故日」時之「保險金額」之十二倍，給付「特定傷病分期保險金」，其後被保險人於每一「保險事故日之週年日」仍生存者，本公司按「保險事故日」時之「保險金額」之十二倍，給付「特定傷病分期保險金」。

被保險人因遭遇意外傷害事故致成條款第二條第八款第二目癱瘓（重度）或第五目嚴重頭部創傷情形之一者，不受等待期間之限制。

被保險人同時或先後罹患二項以上條款第二條第八款約定之「特定傷病」時，本公司僅給付一項「特定傷病分期保險金」。

### 註5：保險給付之限制

「長期照顧復健保險金」及「特定傷病保險金」，本公司僅給付其中一項保險金。被保險人同時符合「長期照顧復健保險金」及「特定傷病保險金」的給付條件且無條款第二十七條的情形時，本公司僅給付「特定傷病保險金」。

「長期照顧分期服務或長期照顧分期保險金」及「特定傷病分期保險金」，本公司僅給付其中一項保險給付。

被保險人同時符合「長期照顧分期服務或長期照顧分期保險金」及「特定傷病分期保險金」的給付條件且無條款第二十七條的情形時，本公司僅給付「特定傷病分期保險金」。

### 註6：豁免保險費

被保險人於本契約有效且於繳費期間內，其保險年齡滿十五歲經醫院專科醫師診斷確定符合條款第二條約定之「長期照顧狀態」，並於免責期間屆滿時仍生存且持續符合「長期照顧狀態」者，本公司將溯自該「長期照顧狀態」確定之日起，豁免本契約（不含其他附約、附加條款及批註條款）長期照顧期間之續期保險費，但當期已繳的未到期保險費將不予退還。

本契約保險費豁免期間，被保險人若未繼續符合「長期照顧狀態」時，本公司即停止豁免保險費。

被保險人於本契約等待期間屆滿翌日或復效日起的契約有效且於繳費期間內，經初次診斷確定罹患條款第二條第八款約定之「特定傷病」時，本公司豁免本契約（不含其他附約、附加條款及批註條款）「保險事故日」後之續期保險費，但當期已繳的未到期保險費將不予退還。

被保險人因遭遇意外傷害事故致成條款第二條第八款第二目癱瘓（重度）或第五目嚴重頭部創傷情形之一者，不受等待期間之限制。

本契約豁免保險費期間，非經被保險人同意，要保人不得依條款第九條終止本契約及依條款第二十九條申請減少保險金額。



## 投保規定

承保年齡：  
0歲至繳費期滿不超過80歲。

繳費年期：  
10、20年期。

保險期間：  
至99歲滿期(被保險人保險年齡98歲之保險單年度終了)。

繳費方式：  
年繳、半年繳、季繳、月繳(月繳第一次須繳2個月保險費)。

保額限制：

投保年齡	保額限制
0~14歲	5千~3萬
15~54歲	5千~9萬
55歲以上	5千~5萬

保費折減：

1. 自動轉帳(折減1%)。
2. 自行繳費(折減0.5%，但最高折減金額不得超過400元且月繳件無折減)。
3. 集體彙繳件(折減2%或3%)。



## 注意事項

1. 消費者投保前應審慎瞭解本商品之承保範圍、除外責任、不保事項及商品風險，相關內容均詳列於保單條款及相關銷售文件，如有疑義請洽詢銷售人員以詳細說明。
2. 本保險為不分紅保險單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。
3. 要保人可透過國泰人壽客服專線(市話免費撥打：**0800-036-599**、付費撥打：**02-2162-6201**)或網站([www.cathayholdings.com/life](http://www.cathayholdings.com/life))、總公司(臺北市仁愛路四段296號)、分公司及通訊處所提供之電腦查閱資訊公開說明文件。
4. 消費者於購買前，應詳閱各種銷售文件內容，本商品之預定附加費用率最高 24.5%，最低 11.5%；如要詳細了解其他相關資訊，請洽國泰人壽業務員、服務據點(客服專線：市話免費撥打**0800-036-599**、付費撥打**02-2162-6201**)或網站([www.cathayholdings.com/life](http://www.cathayholdings.com/life))，以保障您的權益。
5. 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。
6. 本保險「意外傷害事故」之定義：指非由疾病引起之外來突發事故。
7. 本保險「特定傷病」之定義：係指被保險人於投保前未曾罹患，而於本契約生效日起經醫院醫師診斷確定而屬「特定傷病」者。「特定傷病」等待期間為三十日。被保險人因遭遇意外傷害事故致成條款第二條第八款第二目癱瘓(重度)或第五目嚴重頭部創傷情形之一者，不受等待期間之限制。詳請參閱保單條款。
8. 本商品與政府長照政策制度內容有所差異，如要了解相關資訊請洽國泰人壽業務員。
9. 本簡介僅供參考，詳細內容以保單條款為準。

服務  
人員

國泰人壽申訴電話：  
市話免費撥打**0800-036-599**、付費撥打**02-2162-6201**



## 年繳費率表

單位：新臺幣元/每千元保險金額

投保年齡	男性		女性	
	10年期	20年期	10年期	20年期
0	1,075	589	1,536	816
1	1,092	598	1,562	830
2	1,109	607	1,589	844
3	1,127	617	1,617	858
4	1,145	627	1,645	873
5	1,164	637	1,674	888
6	1,183	647	1,704	904
7	1,202	658	1,734	920
8	1,223	669	1,765	923
9	1,243	680	1,797	927
10	1,280	689	1,827	930
11	1,302	701	1,860	953
12	1,325	714	1,895	964
13	1,349	727	1,929	982
14	1,373	741	1,965	1,000
15	1,399	755	2,002	1,019
16	1,421	767	2,038	1,037
17	1,444	770	2,076	1,056
18	1,469	774	2,088	1,076
19	1,494	780	2,095	1,096
20	1,511	787	2,100	1,150
21	1,537	800	2,139	1,172
22	1,563	814	2,180	1,194
23	1,589	828	2,221	1,217
24	1,616	843	2,263	1,240
25	1,644	858	2,306	1,263
26	1,673	873	2,350	1,288
27	1,702	888	2,394	1,312
28	1,731	904	2,440	1,338
29	1,762	921	2,487	1,364
30	1,783	932	2,534	1,370
31	1,814	949	2,582	1,397
32	1,846	967	2,632	1,424
33	1,879	985	2,683	1,452
34	1,912	1,004	2,734	1,481
35	1,947	1,023	2,787	1,511
36	1,982	1,043	2,842	1,541
37	2,018	1,063	2,897	1,572
38	2,054	1,085	2,954	1,605
39	2,092	1,107	3,012	1,638
40	2,125	1,124	3,167	1,650
41	2,164	1,148	3,230	1,685
42	2,205	1,172	3,293	1,721
43	2,247	1,197	3,358	1,757
44	2,289	1,224	3,424	1,795
45	2,333	1,251	3,491	1,833
46	2,379	1,281	3,561	1,874
47	2,426	1,311	3,633	1,917
48	2,473	1,343	3,707	1,961
49	2,522	1,376	3,783	2,009
50	2,570	1,412	3,861	2,177
51	2,762	1,446	4,087	2,231
52	2,811	1,480	4,170	2,287
53	2,860	1,515	4,255	2,346
54	2,909	1,551	4,340	2,406
55	2,957	1,587	4,427	2,470
56	3,010	1,629	4,500	2,537
57	3,066	1,674	4,536	2,611
58	3,125	1,723	4,580	2,691
59	3,189	1,778	4,622	2,779
60	3,239	1,934	4,643	2,808
61	3,316	-	4,737	-
62	3,397	-	4,832	-
63	3,481	-	4,928	-
64	3,569	-	5,029	-
65	3,662	-	5,139	-
66	3,759	-	5,262	-
67	3,864	-	5,402	-
68	3,977	-	5,558	-
69	4,098	-	5,730	-
70	4,368	-	6,197	-

註：個人件費率計算公式(月繳第一次須繳2個月保費)  
 每次所繳主附約合計保費不得低於2,000元，但辦理金融轉帳及自行繳費則不受每次最低保費限制  
 $\text{半年繳} = \text{年繳費率} \times 0.52$   
 $\text{季繳費率} = \text{年繳費率} \times 0.262$   
 $\text{月繳費率} = \text{年繳費率} \times 0.088$   
 元以下四捨五入再乘以保險金額即為應繳保費