

台灣人壽 超實在醫療99 終身健康保險

商品名稱：台灣人壽超實在醫療99終身健康保險
主要給付項目：

商品文號：中華民國115年4月15日台壽字第1152320046號函備查

保險年齡到達75歲前給付項目：1.住院日額保險金 2.加護病房保險金 3.燒燙傷病房保險金 4.住院療養保險金
5.住院前後門診醫療保險金 6.住院手術醫療保險金 7.門診手術醫療保險金 8.初次罹患癌症保險金
9.罹癌後癌症基因檢測保險金 10.退還年繳應繳保險費餘額

保險年齡到達75歲(含)後給付項目：1.每日病房費用保險金(實支實付) 2.住院醫療費用及手術費用保險金(實支實付)
3.住院前後門診費用保險金(實支實付) 4.門診手術費用保險金(實支實付) 5.日額型住院醫療保險金選擇給付
6.初次罹患癌症保險金 7.罹癌後癌症基因檢測保險金 8.退還年繳應繳保險費餘額

(本保險保單條款第十三條至第二十六條各項保險金給付總額上限為住院日額之3,000倍)
(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)
(本保險「疾病」之等待期間為本保險契約生效日起，持續有效30日之期間。但被保險人投保時保險年齡為零歲者，其遺傳性疾病之新生兒先天性代謝異常疾病檢查項目(以中央衛生主管機關公告為準)不受等待期間限制。)
(本保險「癌症」之等待期間為本保險契約生效日起持續有效90日之期間。)
(被保險人保險年齡到達75歲(含)後至保險年齡99歲屆滿時止，可選擇「每日病房費用保險金(實支實付)、住院醫療費用及手術費用保險金(實支實付)、住院前後門診費用保險金(實支實付)」與「日額型住院醫療保險金選擇給付」，二者擇一給付。)

(本保險因費率計算考慮脫退率致本保險無解約金。)
(受益人申領本保險保單條款第二十條至第二十三條各項保險金或依保單條款第二十八條醫療費用未經全民健康保險給付者之處理方式申領時，應檢具醫療費用收據正本。)
(本保險繳費期間內，被保險人於指定期間符合所約定之條件者，台灣人壽提供健康促進續年度保險費折減，詳請參閱本保險保單條款第二條及第六條。)
(本商品可能發生累積所繳保險費超出退還年繳應繳保險費餘額之情形)

醫療帳戶！保障給付

給付總額上限高達
3,000倍住院日額

健康到老！保費保本設計

身故或99歲屆滿，
返還年繳應繳保險費總和×1.02倍
扣除已領醫療保險金總額

保障全面！加碼癌症守護

初次罹患癌症及罹癌後癌症基因檢測，
分別提供10倍住院日額，
補強費用缺口

醫療升級！分齡補強更貼心

75歲前日額補貼醫療支出、
75歲起切换為實支實付，
強化高齡保障

外溢設計！健康促進享回饋

健檢／疫苗接種／癌篩證明
3擇1提供
續年度保費享2%折減

台灣人壽資訊公開說明文件已登載於公司網站（www.taiwanlife.com）並於台灣人壽提供電腦設備供公開查閱下載。
公司地址：台北市11568南港區經貿二路188號8樓。免費申訴電話：0800-213-269。

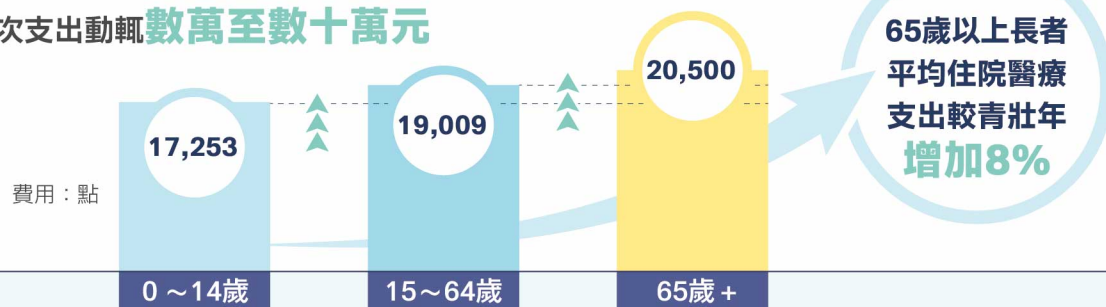
第1頁，共計6頁



中國信託金控
台灣人壽

醫療費用隨年齡逐步上升

自費醫療（如手術材料、標靶藥物）持續增加，
單次支出動輒**數萬至數十萬元**



資料來源：衛生福利部《113年度全民健康保險醫療統計》住院就診統計

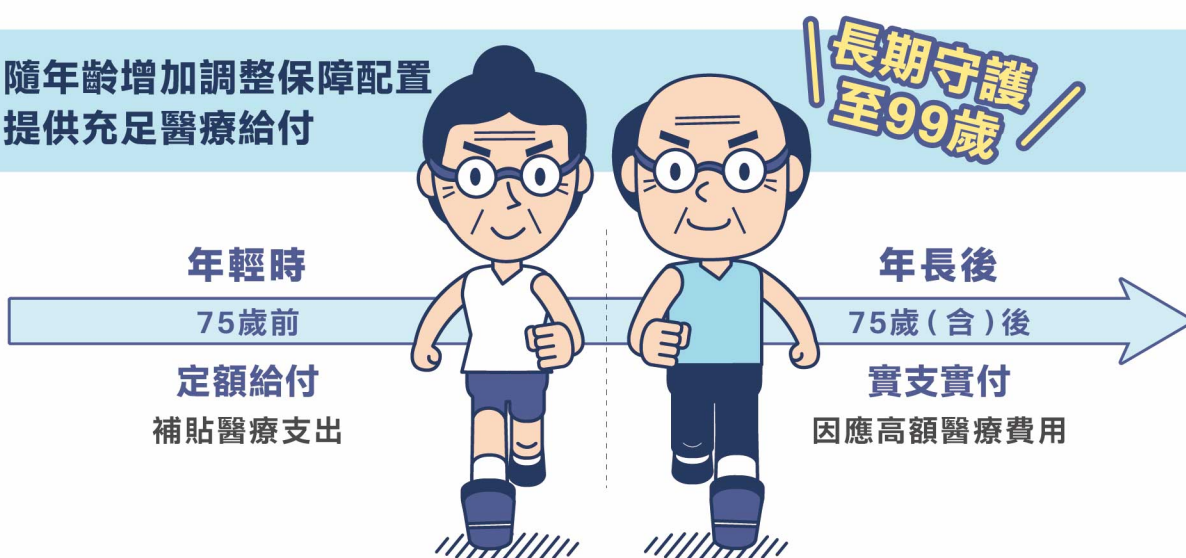
各年齡常見醫療支出

幣別／單位：新臺幣／元



資料來源：衛生福利部《健保署醫材比價網》／台灣人壽自行彙整 更新時間：2026/3

隨年齡增加調整保障配置
提供充足醫療給付



強化醫療保障提供全齡守護

1 住院保障提升	2 醫療帳戶彈性	3 手術費用支援	4 癌症加值保障
長期住院 給付最高可達 3倍	最高 3,000倍 額度 強化醫療支出支應	手術給付項目達 1633項 降低醫療負擔	提供日額 10倍 給付 補強重大醫療需求

※以上內容僅供參考，各項保障內容依保單條款約定為準。

1! 保障內容 | 以投保計劃一為例：

※ 詳細給付內容請參閱保單條款。

(幣別／單位：新臺幣／元)



保單條款

年齡階段	給付方式	給付項目	給付內容	給付金額（計劃一）
保險年齡到達75歲前	定額	① 住院日額保險金 ^(註1)	第1～30日：住院日額×住院日數 第31～60日：住院日額×2倍×住院日數 第61日起：住院日額×3倍×住院日數	第1～30日1,000元／日 第31～60日2,000元／日 第61日起3,000元／日
		② 加護病房保險金 ^(註2)	住院日額×2倍×實際進住加護病房日數 （含轉進及轉出當日）	2,000元／日
		③ 燒燙傷病房保險金 ^(註2)	住院日額×2倍×實際進住燒燙傷病房日數 （含轉進及轉出當日）	2,000元／日
		④ 住院療養保險金 ^(註1)	住院日額×住院日數	1,000元／日
		⑤ 住院前後門診醫療保險金	住院日額×25%×實際門診次數 （每日門診以給付1次為限）	250元／次
		⑥ 住院手術 ^(註3) 醫療保險金	住院日額×50%×手術倍數	500元×手術倍數
		⑦ 門診手術 ^(註3) 醫療保險金	住院日額×50%×手術倍數 （同一保單年度以給付6次為限）	500元×手術倍數
保險年齡到達75歲（含）後	實支實付	⑧ 每日病房費用保險金（實支實付） ^(註4)	因疾病或傷害而住院診療時，每日住院最高給付金額不得超過保單條款第二十條所列之約定。	第1～30日限額1,000元／日 第31～60日限額2,000元／日 第61日起限額3,000元／日 加護病房／燒燙傷病房限額3,000元／日
		⑨ 住院醫療費用及手術 ^(註3) 費用保險金（實支實付）	因疾病或傷害而住院診療或經醫師診斷必須接受住院手術且已接受手術者，每次住院最高給付金額不得超過保單條款第二十一條所列之約定。	限額100,000元／次 癌症限額130,000元／次 重大手術／加護病房／燒燙傷病房限額200,000元／次
		⑩ 住院前後門診費用保險金（實支實付）	每日病房費用保險金限額×50% （每日門診以給付1次為限）	限額500元／次
		⑪ 門診手術 ^(註3) 費用保險金（實支實付）	因疾病或傷害於醫院或診所接受門診手術治療者當日之費用，每次最高給付金額不得超過保單條款第二十三條所列之約定。 （同一保單年度以給付6次為限）	限額10,000元／次 癌症限額13,000元／次
		⑫ 日額型住院醫療保險金選擇給付 ^(註5) 【本項與第8～10項採擇優給付】	每日病房費用保險金限額×住院日數	1,000元／日
		⑬ 初次罹患癌症保險金	住院日額×10倍 （以給付1次為限）	10,000元／次
		⑭ 罹癌後癌症基因檢測 ^(註6) 保險金	住院日額×10倍 （以給付1次為限）	10,000元／次
		⑮ 退還年繳應繳保險費餘額	「按身故日或保險年齡99歲屆滿當時之年繳應繳保險費總和的1.02倍」扣除「已領之第1～14項各項保險金總額」	
第1～14項各項保險金累計給付總額上限：住院日額的 3,000倍				

註1：被保險人同一次住院最高給付住院日數以365日為限。
被保險人因精神疾病住院診療者，不論是否為同一疾病或同一次住院期間，每一保單年度「住院日額保險金」／「住院療養保險金」之合計給付實際住院日數，最高以30日為限。

註2：被保險人同一次住院之實際進住加護病房／燒燙傷病房日數，最高給付日數以30日為限。

註3：「手術」：(一)保險年齡到達75歲前係指保單條款附表二所列之手術。(二)保險年齡到達75歲(含)後係指符合中央衛生主管機關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所列舉之手術，不包括該支付標準其他部、章或節內所列舉者。

註4：被保險人同一次住院之「每日病房費用保險金(實支實付)」最高給付住院日數以365日為限。
被保險人因精神疾病住院診療者，不論是否為同一疾病或同一次住院期間，每一保單年度「每日病房費用保險金(實支實付)」之合計給付實際住院日數，最高以30日為限。
若被保險人於同一次住院期間曾進住加護病房或燒燙傷病房治療者，其投保計劃別之「每日病房費用保險金限額」於該次實際入住加護病房或燒燙傷病房之期間(含轉進及轉出當日)提高為3倍，最高給付日數以30日為限。

註5：被保險人同一次住院之「日額型住院醫療保險金選擇給付」合計給付日數最高以365日為限。
被保險人因精神疾病住院診療者，不論是否為同一疾病或同一次住院期間，每一保單年度「日額型住院醫療保險金選擇給付」之合計給付實際住院日數，最高以30日為限。

註6：「癌症基因檢測」：係指癌症診斷、治療及預後之基因檢測。
※上述第8～11項之保險金給付，於被保險人不以全民健康保險之保險對象身分或前往不具有全民健康保險之醫院或診所，接受住院診療或門診手術治療，致各項醫療費用未經全民健康保險給付者，台灣人壽依被保險人實際支付之各項費用的70%給付，惟仍以前述各項保險金條款約定之限額為限。

2! 外溢回饋機制



保費折減說明

於「指定期間」(註1)內，且於「提供報告／證明截止日」前，檢附下列報告／證明(3擇1)：

3 擇 1 1 提供健康檢查報告(註2) 2 提供疫苗接種證明(註3) 3 提供癌症篩檢證明(註4)

健康促進
續年度保費折減
2%



註1：「指定期間」：於本保險契約第一保單年度，係指自本保險契約生效日起至本保險契約次一保單週年日的前二個曆月的末日；於第二保單年度起則以保單週年日前一個曆月的首日起至次一保單週年日的前二個曆月的末日，之後以此類推。

註2：「健康檢查報告」檢查報告須包含被保險人：(一)腰圍(二)身高(三)體重(四)血壓(五)血糖(六)血脂脂肪(包括膽固醇及三酸甘油酯)

註3：「疫苗接種證明」：係指經中央衛生主管機關查驗登記並核准使用，且符合保單條款第二條第二十三款所列之疫苗接種項目。

註4：「癌症篩檢證明」六大癌篩(擇一即可)：(一)乳房X光攝影檢查(二)子宮頸抹片檢查(三)糞便潛血檢查(四)口腔黏膜檢查(五)低劑量電腦斷層檢查(六)糞便抗原檢測胃幽門螺旋桿菌。倘之後中央衛生主管機關公告之補助癌症篩檢項目超出前述六項癌症且台灣人壽已上市保險商品之癌症篩檢亦包含該新增癌症篩檢項目，亦屬本款「癌症篩檢」範圍。

3! 投保規則

(幣別／單位：新臺幣／元)

繳費年期	10年期	15年期	20年期	投保規定	1. 本商品須於要保書「投保紀錄」欄位告知是否已投保其他商業實支實付型保險。							
投保年齡	0 歲～65歲	0 歲～60歲	0 歲～55歲		2. 本商品不得申請提高計劃別。							
投保金額	最低／最高投保金額：計劃一～計劃三，以1,000元為單位遞增。				3. 本商品須以「住院日額保險金」做為累算標準：							
	計劃別	一	二		三	<table><tr><td>計劃別</td><td>一</td><td>二</td><td>三</td></tr><tr><td>住院日額保險金</td><td>1,000元</td><td>2,000元</td><td>3,000元</td></tr></table>	計劃別	一	二	三	住院日額保險金	1,000元
計劃別	一	二	三									
住院日額保險金	1,000元	2,000元	3,000元									
繳別	年繳、半年繳、季繳、月繳（月繳件，首期應繳交 2 個月保險費）。				4. 本商品屬「遞延型實支」住院醫療保險商品，同一被保險人投保「遞延型實支」住院醫療保險台灣人壽累計限 1 張。							
繳費方式	1. 自行匯款：若首次保險費為自行匯款且同時附「自動轉帳付款授權書」，首次保險費即與續期保險費同享有 1 %之保費折扣。 2. 金融機構自動轉帳：享有 1 %之保費折扣，需另檢附「自動轉帳付款授權書」。 3. 信用卡：需另檢附「保險費信用卡付款授權書」。				健康促進 續年度 保險費折減							
※其他未另行規範事宜，請依台灣人壽現行各項投保規則辦理。												

4! 年繳費率表

(幣別/單位：新臺幣/元)

繳費年期		20年期					
計劃別		計劃一		計劃二		計劃三	
年齡	性別	男 性	女 性	男 性	女 性	男 性	女 性
0		20,455	18,603	39,409	34,697	58,796	51,615
1		20,647	18,808	39,724	34,905	59,247	51,916
2		20,839	19,026	40,060	35,112	59,747	52,217
3		21,018	19,237	40,302	35,320	60,083	52,518
4		21,107	19,448	40,428	35,527	60,263	52,819
5		21,262	19,660	40,683	35,735	60,629	53,121
6		21,497	19,871	41,098	35,852	61,241	53,277
7		21,732	20,082	41,510	36,081	61,847	53,612
8		21,990	20,293	42,015	36,302	62,598	53,934
9		22,182	20,505	42,340	36,565	63,074	54,324
10		22,374	20,716	42,666	36,773	63,549	54,626
11		22,574	20,892	43,034	37,058	64,094	55,046
12		23,028	21,221	43,866	37,621	65,333	55,880
13		23,464	21,522	44,674	38,136	66,523	56,642
14		23,827	21,835	45,373	38,676	67,567	57,438
15		24,191	22,147	46,050	39,211	68,572	58,232
16		24,554	22,433	46,726	39,717	69,576	58,983
17		24,917	22,658	47,403	40,101	70,581	59,553
18		25,280	22,973	48,080	40,638	71,585	60,349
19		25,644	23,291	48,756	41,187	72,590	61,159
20		26,007	23,578	49,433	41,679	73,594	61,887
21		26,369	23,908	50,096	42,236	74,580	62,713
22		26,766	24,244	50,837	42,801	75,672	63,549
23		27,199	24,709	51,647	43,591	76,873	64,715
24		27,569	25,176	52,338	44,391	77,903	65,899
25		27,946	25,502	53,020	44,953	78,917	66,733
26		28,332	25,976	53,736	45,743	79,969	67,902
27		28,764	26,431	54,536	46,477	81,157	68,977
28		29,181	26,839	55,315	47,162	82,313	69,990
29		29,581	27,191	56,037	47,776	83,388	70,905
30		30,001	27,654	56,817	48,533	84,532	72,016
31		30,561	28,106	57,854	49,266	86,069	73,095
32		31,121	28,439	58,891	49,818	87,606	73,915
33		31,602	28,896	59,793	50,549	88,950	74,991
34		32,241	29,367	60,965	51,301	90,681	76,094
35		32,802	29,838	62,003	52,063	92,218	77,213
36		33,362	30,336	63,040	52,859	93,755	78,387
37		33,922	30,847	64,077	53,663	95,292	79,568
38		34,482	31,304	65,114	54,396	96,830	80,646
39		35,042	31,659	66,151	54,974	98,367	81,499
40		35,602	32,216	67,188	55,862	99,904	82,804
41		36,401	32,811	68,641	56,826	102,052	84,220
42		37,198	33,314	70,095	57,636	104,199	85,414
43		37,998	33,921	71,548	58,608	106,347	86,846
44		38,752	34,565	72,938	59,640	108,409	88,364
45		39,596	35,091	74,455	60,472	110,643	89,584
46		40,394	35,739	75,908	61,507	112,790	91,108
47		41,193	36,420	77,361	62,578	114,938	92,680
48		41,914	37,103	78,690	63,646	116,905	94,248
49		42,722	37,795	80,144	64,748	119,053	95,868
50		43,589	38,535	81,721	65,889	121,381	97,541
51		44,798	39,260	83,935	67,028	124,654	99,217
52		46,008	40,052	86,149	68,262	127,928	101,021
53		47,217	40,867	88,364	69,506	131,201	102,850
54		48,427	41,729	90,578	70,884	134,475	104,871
55		49,636	42,639	92,792	72,266	137,748	106,894

註：半年繳費率 = 年繳費率 X 0.52 季繳費率 = 年繳費率 X 0.262 月繳費率 = 年繳費率 X 0.088

5! 注意事項

1. 消費者投保前應審慎瞭解本商品之承保範圍、除外不保事項及商品風險。
2. 本商品為保險商品受『財團法人保險安定基金』之『人身保險安定基金專戶』保障，並非存款項目，故不受存款保險之保障。
3. 本商品經台灣人壽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，應由台灣人壽及其負責人依法負責。
4. 消費者於購買本商品前，應詳閱各種銷售文件內容，本商品之預定附加費用率最高33.49%、最低11.05%；如要詳細了解其他相關資訊，請洽台灣人壽客戶服務中心（客戶服務專線：0800-099-850/手機另撥(02)8170-5156）或網站（www.taiwanlife.com），以保障您的權益。
5. 本保險所稱之『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。
6. 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。
7. 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，並把握保單契約撤銷之時效(收到保單翌日起算十日內)。

※本保險契約須於訂立契約前提供要保人不低於三日之審閱期間。

※本商品係由台灣人壽發行，透過本公司之保險業務員或合作之保險代理人或保險經紀人行銷。

※本商品文宣**僅供參考**，詳細內容請參閱保單條款約定為準。



中國信託金控
台灣人壽

台灣人壽保險（股）公司為中國信託金融控股（股）公司旗下子公司之一，所經營業務項目包括個人人身保險業務及團體保險業務。行銷通路包括銀行保險、電話行銷、保險經紀人與代理人、業務員及企業保險通路，提供社會大眾個人、家庭、企業財務保障計劃，為社會建立完整的風險規劃體系。

第 6 頁，共計 6 頁