

泰安心

團體保險優惠專案

頭家員工
都安心



保費超優惠

每天只要3元(起)，立即享有完整保障—意外險 / 意外醫療險 / 意外住院日額。



保障超豐富

意外險 / 意外醫療險 / 意外住院日額 / 定期壽險 / 疾病住院醫療險 / 重大燒燙傷通通有保障。



保障超完整

職業等級第1~6級皆可投保。

宏泰人壽團體意外傷害保險

給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、殘廢保險金、傷害醫療保險金

宏泰人壽團體傷害醫療保險金限額(實支實付型)

宏泰人壽團體傷害醫療保險金(日額型)

核准文號：84年2月7日台財保第841484169號

備查文號：100年4月22日宏壽一字第1000000278號

宏泰人壽團體重大燒燙傷保險附加條款

給付項目：重大燒燙傷保險金

核備文號：91年12月11日(91)宏壽精字608號

修訂文號：99年3月8日依98.12.28金管保財字第09802513192號令修正

宏泰人壽團體一年定期壽險

給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、全殘廢保險金

核准文號：83年11月07日台財保第832061778號

備查文號：101年7月19日宏壽傳字第1010000584號

宏泰人壽團體住院醫療定額保險

給付項目：每日病房醫療保險金、每日加護病房醫療保險金、每日燒燙傷病房醫療保險金、每日居家療養保險金

等待期間：本契約生效日起三十日內且持續有效。惟被保險人投保時之保險年齡為零歲者，若因行政院衛生署國民健康局委託辦理「新生兒先天性代謝異常疾病篩檢」指定項目篩檢結果為異常而產生之醫療行為，不受上述等待期之規範。

核准文號：87年9月11日台財保第872441476號

修訂文號：101年11月13日依101.09.19金管保壽字第10100062820號函修正

宏泰人壽團體職業災害保險

給付項目：身故保險金、薪資補償保險金、喪失工作能力保險金、殘廢保險金

核准文號：90年3月28日台財保第0900750242號

備查文號：102年1月21日宏壽傳字第1010001150號

基本保障內容 《本表僅供參考，實際內容以保單條款為準》

單位：新臺幣

給付項目		計畫一	計畫二	計畫三	計畫四
意外身故		100萬元	200萬元	300萬元	500萬元
意外殘廢		5~100萬元	10~200萬元	15~300萬元	25~500萬元
意外醫療		3萬元	3萬元	5萬元	5萬元
意外住院日額		1,000元/日	1,000元/日	1,500元/日	1,500元/日
重大燒燙傷		25萬元	50萬元	75萬元	125萬元
年繳保費	職業等級第1~3級	1,170元	1,830元	2,791元	4,111元
	職業等級第4級	2,794元	4,394元	6,685元	9,885元
	職業等級第5級	4,490元	7,040元	10,712元	—
	職業等級第6級	5,850元	9,150元	13,939元	—

附加計畫保障內容

(一)宏泰人壽團體一年定期壽險

單位：新臺幣

保險計畫		保額50萬元	保額100萬元
職業等級	職業等級第1~6級	825元	1,650元

(二)宏泰人壽團體住院醫療定額保險—1,000元/日

單位：新臺幣

年繳保費		住院醫療定額保險		
職業等級		給付項目	一般疾病住院 (最高365天)	職業傷害住院 (最高365天)
年繳保費	職業等級第1~3級	每日病房醫療保險金	1,000元/日	1,500元/日
	職業等級第4級	每日加護病房醫療保險金	2,000元/日	3,000元/日
	職業等級第5級	每日燒燙傷病房醫療保險金	2,000元/日	3,000元/日
	職業等級第6級	每日居家療養保險金	1,000元/日	1,500元/日

※『每日病房醫療保險金』、『每日加護病房醫療保險金』及『每日燒燙傷病房醫療保險金』不重複計算。

※『每日居家療養保險金』為被保險人因疾病或意外傷害進住醫院之『加護病房』或『燒燙傷病房』時，本公司於被保險人出院後依實際接受『加護病房』或『燒燙傷病房』治療日數給付『每日居家療養保險金』。

※實際給付內容請詳附加計畫之險種介紹。

(三)宏泰人壽團體職業災害保險

勞工因遭遇職業災害而致死亡、殘廢、傷害或疾病不能工作期間及喪失工作能力時，雇主之法定補償責任：（法源：勞動基準法第五十九條）

	死亡補償	殘廢補償	不能工作傷病醫療期間薪資補償		喪失工作能力保險金	
			第一年	第二年		
超出勞保投保薪資部分	45個月	1.5~60個月	第1~3天	100%	100%	40個月
勞保投保薪資部分	45個月	1.5~60個月		30%	50%	40個月
				70%	50%	

■代表勞保局給付部分 □代表還需負擔之雇主責任（註）

註：雇主需承擔責任為『按勞動基準法之補償金額扣除勞保可抵沖部分之金額』。

宏泰人壽團體職業災害保險費率（GOH）

單位：新臺幣元/每萬元保額

勞保職災編號	勞保投保薪資內費率(A)	超過勞保投保薪資費率(B)	勞保職災編號	勞保投保薪資內費率(A)	超過勞保投保薪資費率(B)
1	58.3	202.7	29	327.3	619.4
2	45.6	158.7	30	110.2	203.9
3	372.3	1447.2	31	116.3	215.2
4	118.5	228.3	32	216.2	457.7
5	129.4	249.0	33	603.3	1276.7
6	70.1	134.9	34	136.6	289.0
7	64.6	124.5	35	85.4	180.6
8	102.4	197.2	36	119.5	252.9
9	274.9	529.3	37	79.6	168.7
10	237.2	456.6	38	85.4	180.6
11	118.5	228.3	39	179.1	316.8
12	113.2	217.9	40	33.7	91.0
13	161.7	311.3	41	39.3	106.2
14	247.9	477.3	42	30.9	83.4
15	323.4	622.7	43	49.3	106.3
16	237.2	456.6	44	85.1	157.9
17	183.3	352.8	45	76.5	149.4
18	53.9	103.8	46	52.9	103.4
19	194.0	373.5	47	113.2	233.9
20	161.7	311.3	48	153.7	317.4
21	97.1	186.8	49	52.2	210.0
22	31.3	149.6	50	43.4	111.2
23	176.2	549.4	51	67.0	129.1
24	109.6	341.5	52	128.0	252.8
25	365.9	692.3	53	86.8	154.5
26	256.7	485.9	54	166.5	296.1
27	256.7	485.9	55	101.3	180.2
28	359.5	680.2			

保費計算範例

$$\text{職災年繳保險費} = \text{勞保投保薪資} \times A + (\text{實領薪資} - \text{勞保投保薪資}) \times B$$

範例：某公司員工王先生，職災編號為40，勞保投保薪資43,900元，實領薪資為50,000元，其職災保險費為：

$$(4.39/\text{萬} \times 33.7) + [(5/\text{萬} - 4.39/\text{萬}) \times 91] = 203\text{元}$$

投 保 規 定

■ 5人（員工本人）以上且職業等級第1~6級之公司組織的員工、員工配偶及員工子女。

■ 承保年齡：

(a)基本保障內容：

員工本人及配偶：最高承保年齡70歲，可續保至75歲。

員工子女：15足歲以上至23足歲（以在學未婚者為限）止。

員工父母：最高承保年齡70歲，可續保至75歲。

(b)附加計畫保障內容(一)、(二)：

員工本人及配偶：最高承保年齡65歲，可續保至70歲。

員工子女：15足歲以上至23足歲（以在學未婚者為限）止。

員工父母：最高承保年齡65歲，可續保至70歲。

(c)附加計畫保障內容(三)：

員工本人最高承保年齡70歲，可續保至75歲。

■ 保費繳交方式：年繳、半年繳、季繳及月繳。

■ 投保「宏泰人壽團體一年定期壽險」或「宏泰人壽團體住院醫療定額保險」之被保險人需填寫「團體保險被保險人基本資料 / 告知事項」，經本公司核保通過後生效。

■ 投保「宏泰人壽團體職業災害保險」需在要保單位參加勞工保險之員工。本保險將依勞基法第59條及本保單條款給付內容之規定辦理。

■ 本團體保險專案為一年期保險，續保時需經雙方重新議定投保內容，本公司不保證續保。

■ 宏泰人壽保留承保與否之決定權。

專 案 特 色

■ 每天3元起，保費超優惠。

■ 保障超完整，可兼顧意外身故、殘廢、醫療及員工職業災害之保障。

■ 附約超彈性，可自由附加定期壽險、住院醫療險及職業災害險。

■ 住院醫療定額給付超完善，職災住院給付提高為1.5倍。

■ 職業等級第1~6級通通有保。

■ 享有重大燒燙傷保險金。

險 種 介 紹

基本計畫

宏泰人壽團體意外傷害保險

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成死亡或殘廢時，本公司依照本契約的約定給付保險金。

傷害醫療保險金限額（實支實付型）

被保險人於本契約有效期間內遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其實際醫療費用，超過全民健康保險給付部分，給付「傷害醫療保險金（實支實付型）」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

傷害醫療保險金（日額型）

被保險人於本契約有效期間內遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金（日額型）」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「傷害醫療保險金（日額型）」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的「傷害醫療保險金（日額型）」。

骨折（骨骼完全折斷）傷害醫療給付日數

骨折部分	完全骨折日數	骨折部分	完全骨折日數
1.鼻骨、眶骨（含顴骨）	14天	11.骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）	40天
2.掌骨、指骨	14天	12.頭蓋骨	50天
3.蹠骨、趾骨	14天	13.髻骨	40天
4.下顎（齒槽醫療除外）	20天	14.橈骨與尺骨	40天
5.肋骨	20天	15.腕骨（一手或雙手）	40天
6.鎖骨	28天	16.脛骨或腓骨	40天
7.橈骨或尺骨	28天	17.踝骨（一足或雙足）	40天
8.膝蓋骨	28天	18.股骨	50天
9.肩胛骨	34天	19.脛骨及腓骨	50天
10.椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）	40天	20.大腿骨頸	60天

宏泰人壽團體重大燒燙傷保險附加條款

被保險人於本附加條款有效期間內遭受意外傷害事故，致成身體蒙受「重大燒燙傷」，且經登記合格的醫院或診所治療者，本公司按該被保險人之保險金額給付重大燒燙傷保險金。

本附加條款所稱「重大燒燙傷」係指二度燒燙傷面積大於全身百分之二十，或三度燒燙傷面積大於全身百分之十，或顏面燒燙傷合併五官功能障礙，其中顏面燒燙傷合併五官功能障礙須符合現行全民健康保險重大傷病定義中歸類為重大燒燙傷者。

保險期間：

自____年____月____日零時
至____年____月____日零時

宏泰人壽保險股份有限公司 團體保險要保書

保單號碼：_____

- * 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。
- * 終止原契約轉而投保他公司新契約或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。
- * 若要保人有投保健康保險契約時，於該健康保險契約之被保險人非因約定之保險事故而致保險契約效力終止時，本公司將按日數比例返還該健康保險契約之未滿期保險費於要保人。
- * 本公司健康保險商品疾病等待期間之相關規定，請參閱各該健康保險契約條款。
- * 本公司保險資訊公開說明於網站，網址：<http://www.hontai.com.tw>；亦可透過客戶服務免付費專線 0800-068-268 或至本公司全國分支機構索取。

一、基本資料				
要保單位				要保單位接洽人
負責人				電話
住所				傳真
團體成員投保資格				營業性質
團體職業災害保險	<input type="checkbox"/> 有(職災編號：_____) <input type="checkbox"/> 無			
附加眷屬	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
保費繳納方式	<input type="checkbox"/> 年繳 <input type="checkbox"/> 半年繳 <input type="checkbox"/> 季繳 <input type="checkbox"/> 月繳			
保費由要保單位負擔比例	團體成員部分 _____ % 眷屬部分 _____ %			
身故受益人	指定受益人 <input type="checkbox"/> (詳團體保險被保險人投保名冊/異動通知書或團體保險被保險人基本資料/告知事項) <input type="checkbox"/> 依勞動基準法第59條第1項第4款規定給付順位為 1. 配偶及子女 2. 父母 3. 祖父母 4. 孫子女 5. 兄弟姐妹 <input type="checkbox"/> 被保險人之法定繼承人			
團體成員保障內容	詳投保計畫表暨保障內容說明			
被保險人	(詳團體保險被保險人投保名冊/異動通知書或團體保險被保險人基本資料/告知事項)			
二、保險業招攬人員是否出示合格銷售資格證件，並提供保單條款樣本或影本、人壽保險投保人須知。 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 回答為「否」時，請詳細說明之_____。				
三、被保險人是否領有身心障礙手冊或身心障礙證明？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 如勾選為是者，請提供手冊或證明之影本。				
四、告知事項 本公司要求被保險人填寫本契約之健康告知書時，被保險人應依本公司之要求據實填寫本契約之健康告知書(如附件)，如有違反告知義務致影響危險評估則依保險法第64條，保險公司得解除該被保險人資格。				
五、聲明事項 1. 本人(被保險人)同意宏泰人壽保險股份有限公司得蒐集、處理及利用本人相關之健康檢查、醫療及病歷個人資料。 2. 本人(被保險人、要保人)同意宏泰人壽保險股份有限公司將本要保書上載本人資料轉送產、壽險公會建立電腦連線，並同意產、壽險公會之會員公司查詢本人在該系統上之資料作為核保及理賠參考，但各該公司仍應依其本身之核保或理賠標準決定是否承保或理賠，不得僅以前開資料作為承保或理賠之依據。 3. 本人(被保險人、要保人)同意宏泰人壽保險股份有限公司就本人之個人資料，於「個人資料保護法」所規定之範圍內，有為蒐集、處理及利用之權利。 4. 本人(被保險人、要保人)已知悉並明瞭實支實付型傷害醫療保險或實支實付型醫療保險之受益人，申領保險金給付時須檢具醫療費用收據正本。但若被保險人已投保宏泰人壽保險股份有限公司二張以上之商業實支實付型傷害醫療保險或實支實付型醫療保險；或本人於投保時已通知宏泰人壽保險股份有限公司有投保其他商業實支實付型傷害醫療保險或實支實付型醫療保險，而宏泰人壽保險股份有限公司仍承保者，宏泰人壽保險股份有限公司對同一保險事故仍應依各該險別條款約定負給付責任。如有重複投保而未通知宏泰人壽保險股份有限公司者，同意宏泰人壽保險股份有限公司對同一保險事故中已獲得全民健康保險或其他人身保險契約給付的部份不負給付責任，但關於實支實付型醫療保險，宏泰人壽保險股份有限公司應以「日額」方式給付。				
中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日				
要保單位簽章	負責人簽章	業務員簽名	登錄字號	經代公司之簽署人簽章

投保計畫表暨保障內容說明：(專案代號：TAG 泰安心團險專案)						
投保計畫	基本保障內容				附加計畫保險內容	
	團體意外傷害保險	團體傷害醫療保險金額	團體傷害醫療保險金日額	團體重大燒燙傷保險附加條款	團體一年定期壽險	團體住院醫療定額保險
計畫一	100萬元	3萬元	10單位	25萬元	50萬元	100萬元
計畫二	200萬元	3萬元	10單位	50萬元		
計畫三	300萬元	5萬元	15單位	75萬元		
計畫四	500萬元	5萬元	15單位	125萬元		
					10單位	



宏泰人壽保險股份有限公司
團體保險被保險人投保名冊/異動通知書

要保單位： 保險單號碼： 第 頁

Table with columns for insurance details: 保險證號, 加保, 退保, 被保險人 (姓名, 出生年月日, 性別), 身分別 (員工, 眷屬), 身分別為眷屬時 (員工姓名, 與員工關係), 職業 (工作內容), 異動日期, 基本保障內容, 附加保障內容 (GTL, GHI), 職業災害保險 (勞保投保薪資, 實領薪資), 身故受益人 (姓名, 身分證統一編號, 關係), 聯絡方式, 職業類別 (由保險公司填寫).

說明：一、被保險人投保資格、保險等級及保險金額需符合要保書約定。
二、要保書如已指定「身故受益人詳團體保險被保險人投保名冊/異動通知書」時，則需填寫受益人姓名與關係，未填寫時以被保險人之法定繼承人為其身故受益人。要保書如指定「身故受益人依勞動基準法規定給付順位」，但又於本名冊指定受益人時，本公司將依名冊指定之受益人為身故受益人，若未填寫時將依「勞動基準法規定給付順位辦理」。
三、本通知書以傳真或正本寄送方式皆可。宏泰人壽傳真專線：(02)2716-6863。
四、本通知書上之簽收章僅為收件之證明，被保險人之保險效力需經本公司核保通過後，以保單條款所載之異動生效日為認定基準，並另行製發被保險人名冊。
五、附加職業災害保險時，請填寫每位被保險人之勞保投保薪資及實領薪資。

保險公司專用欄
郵戳(傳真)日期: 年 月 日
加(退)保生效日期: 年 月 日 零時
覆核: 經 辦

要保單位及負責人簽章
申請日期：中華民國 年 月 日

險種介紹

附加計畫

宏泰人壽團體一年定期壽險

被保險人於本契約有效期間內發生全殘廢或死亡時，本公司依照本契約的約定給付保險金。

宏泰人壽團體住院醫療定額保險

保險範圍：

被保險人於本契約有效期間內，因疾病或意外傷害，或因此所引起之併發症，經醫生或醫院診斷必須住院，且經住院醫療時，本公司依本契約的約定給付保險金。

■每日病房醫療保險金

被保險人於保險範圍內住院診療時，本公司自其住院之日起至出院之日止，按投保單位給付「每日病房醫療保險金」。

被保險人係因職業傷害而進住醫院之加護病房診療時，前項「每日病房醫療保險金」之給付提高為一·五倍。

■每日加護病房醫療保險金

被保險人於保險範圍內進住醫院之加護病房診療時，本公司依其加護病房診療之日數，按投保單位給付「每日加護病房醫療保險金」。

被保險人係因職業傷害而進住醫院之加護病房診療時，前項「每日加護病房醫療保險金」之給付提高為一·五倍。

■每日燒燙傷病房醫療保險金

被保險人於保險範圍內進住醫院之燒燙傷病房診療時，本公司依其燒燙傷病房診療之日數，按投保單位給付「每日燒燙傷病房醫療保險金」。

被保險人係因職業傷害而進住醫院之燒燙傷病房診療時，前項「每日燒燙傷病房醫療保險金」之給付提高為一·五倍。

■每日居家療養保險金

被保險人於保險範圍內進住醫院之加護病房或燒燙傷病房診療時，本公司於其出院後依其實際接受加護病房或燒燙病房治療日數，按投保單位給付「每日居家療養保險金」。

被保險人係因職業傷害而進住醫院之加護病房或燒燙傷病房診療時，前項「每日居家療養保險金」之給付提高為一·五倍。

宏泰人壽團體職業災害保險

被保險人於本契約有效期間內，因遭遇職業災害致身故、殘廢、傷害或疾病不能工作期間以及喪失工作能力時，本公司依照本契約的約定給付各項保險金。

警語及注意事項說明

- 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。
- 消費者於購買本商品前，應詳閱各種銷售文件內容，如要詳細了解本商品之附加費用或其他相關資訊，請洽本公司業務員、客戶服務中心（客戶服務免付費專線：0800-068-268）或網站（網址：<http://www.hontai.com.tw>），以確保您的權益。歡迎至宏泰人壽網站，了解本公司經營資訊（資訊公開說明文件），或至本公司各機構（總公司、分公司及各通訊處）上網查閱下載，亦可電洽客戶服務免付費專線或各地分公司。
- 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。
- 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稅捐稽徵法第十二條之一所定實質課稅原則辦理。相關實務案例及其參考特徵，請至本公司官方網站<http://www.hontai.com.tw>查詢。
- 本簡介僅供參考，詳細內容以契約條款為主。
- 本公司免費申訴電話：0800-068-268。
- 宏泰人壽總公司地址：台北市松山區民生東路三段156號4F。

穩健·誠信·關懷 — 您專屬的保險專家



宏泰人壽保險股份有限公司
HONTAI LIFE INSURANCE CO.,LTD.

客戶服務專線：0800-068-268
<http://www.hontai.com.tw>