

合作廠商資料及查閱方式

合作廠商	簡介資料	服務區域	聯絡電話	合作廠商網站
中化銀髮事業股份有限公司	2005 年中化銀髮事業自美國引進高品質居家照顧服務，創立「中化居家照顧」品牌；2015 年更擴大整合成為「中化銀髮事業」，憑藉著對銀髮照顧真實需求的深刻了解，全力為銀髮族提供最優質且全面的一站式整合型服務。	大台北 大台中 大高雄	市話直撥： 412-8178 手機請撥： 02-412-8178	http://www.cscare.com/

國泰人壽新憶樂活認知功能障礙終身健康保險(實物給付型保險商品)

實物給付說明書

壹、名詞定義【條款第二條】

- 一、「疾病」：指被保險人自本契約生效日或復效日（含）起所發生之疾病。
- 二、「傷害」：指被保險人於本契約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。
- 三、「意外傷害事故」：指非由疾病引起之外來突發事故。
- 四、「醫院」：指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。
- 五、「醫師」：指領有醫師證書，合法執業者。
- 六、「專科醫師」：指經醫師考試及格並完成專科醫師訓練，且經衛生福利部甄審合格，領有復健科、神經科、精神科或主要疾病相關科別之專科醫師證書者之執業醫師。
- 七、「認知功能障礙」：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），如附表一所列項目），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。

ICD-10-CM 編碼	疾病名稱
F01	血管性失智症 Vascular dementia
F02	歸類於他處其他疾病所致之失智症 Dementia in other diseases classified elsewhere
F03	未特定之失智症 Unspecified dementia
F04	已知生理狀況引起的失憶症 Amnesic disorder due to known physiological condition
F06.0	已知生理狀況引起有幻覺的精神病症 Psychotic disorder with hallucinations due to known physiological condition
F06.2	已知生理狀況引起有妄想的精神病症 Psychotic disorder with delusions due to known physiological condition
F06.8	已知生理狀況引起的其他特定精神疾病 Other specified mental disorders due to known physiological condition
F07.0	已知生理狀況引起的人格變化 Personality change due to known physiological condition
F07.8 【F07.81 除外】	已知生理狀況引起的其他人格與行為障礙症 Other personality and behavioral disorders due to known physiological condition 【F07.81（腦震盪後症候群 Postconcussional syndrome）除外】
F07.9	已知生理狀況引起的非特定人格及行為障礙症 Unspecified personality and behavioral disorder due to known physiological condition
F09	已知生理狀況引起的非特定精神疾病 Unspecified mental disorder due to known physiological condition
G30	阿茲海默氏病 Alzheimer's disease
G31	其他處未分類的神經系統退化性疾病 Other degenerative diseases of nervous system, not elsewhere classified

註：若未來醫界採用新版國際疾病傷害及死因分類標準，本公司於判斷被保險人是否符合認知功能障礙時，應以與新版分類標準相對應之代碼作為判斷標準。

- 八、「長期照顧服務機構」：指與本公司合作，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。
- 九、「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。

- 十、「長期照顧給付年度」：指本契約有效期間內，自被保險人因疾病、傷害、體質衰弱或認知障礙初次經醫院專科醫師診斷確定符合第七款約定之「認知功能障礙」當日起算之年度。自「認知功能障礙」診斷確定日起算一年的期間為第一長期照顧給付年度，第一長期照顧給付年度屆滿的翌日起算一年的期間為第二長期照顧給付年度（例如「認知功能障礙」診斷確定日為109年7月1日，則第一長期照顧給付年度為109年7月1日至110年6月30日，第二長期照顧給付年度為110年7月1日至111年6月30日），以此類推。
- 十一、「長期照顧服務未支領餘額」：指被保險人於該長期照顧給付年度未使用之長期照顧服務餘額，其計算方式為保險金額之十二倍扣除長期照顧服務機構已提供之長期照顧服務換算等值金額後之餘額。
- 十二、「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本公司官方網站公告之區域為準。
- 十三、「保險金額」：指保險單所載本契約（不含其他附約、附加條款、批註條款）之保險金額，如該金額有所變更時，以變更後之金額為準。
- 十四、「保險年齡」：按被保險人投保本契約時之足歲計算，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，之後須每經過一個保險單年度始加計一歲。
- 十五、「保險單週年日」：自本契約生效日起算屆滿一年的翌日為第一保險單週年日，屆滿二年的翌日為第二保險單週年日（例如契約生效日為109年4月15日，則第一保險單週年日為110年4月15日，第二保險單週年日為111年4月15日），以此類推。
- 十六、「指定期間」：於第一保險單年度，指本契約生效日的次月一日至第一保險單週年日前兩個曆月的末日。於第二保險單年度起之各保險單年度，指該保險單年度始日前一個曆月的一日至次一個保險單週年日前兩個曆月的末日（例如契約生效日為109年10月6日，則第一保險單年度之「指定期間」為109年11月1日至110年8月31日，第二保險單年度之「指定期間」為110年9月1日至111年8月31日），之後以此類推。
- 十七、「單月達標」：指被保險人單一曆月至少有二十一日單日步數達七千五百步以上。

貳、長期照顧服務之內容【條款第 12、13 條】

一、長期照顧服務或長期照顧保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內，因疾病、傷害、體質衰弱或認知障礙經醫院專科醫師診斷確定符合第二條約定之「認知功能障礙」者，本公司按被保險人之申請，給付第一次「長期照顧服務」或「長期照顧保險金」，並於診斷確定日後每屆滿一年的相當日（如無相當日則為該月之末日）仍生存者，本公司按被保險人之申請，給付第二次（含）以後之「長期照顧服務」或「長期照顧保險金」：

一、「長期照顧服務」：本公司於符合給付條件之該「長期照顧給付年度」內，在當時之保險金額的十二倍的額度內，指定長期照顧服務機構擬定「長期照顧計畫」，並由其按計畫內容於附表二的範圍內提供長期照顧服務。

二、「長期照顧保險金」：本公司按當時之「保險金額」的十二倍，給付長期照顧保險金。

前項「長期照顧服務」與「長期照顧保險金」，每次被保險人僅得選擇其中一項申請，被保險人如未申請變更給付方式時，本公司仍按前一次申請之方式給付。本公司給付「長期照顧服務」及「長期照顧保險金」之次數合計以十六次為最高給付次數上限。

二、長期照顧服務未支領餘額的給付

於給付長期照顧服務之期間發生下列情事者，本公司應結算「長期照顧服務未支領餘額」，並於結算後十五日內給付予被保險人或其他應得之人：

一、被保險人處於「服務區域」以外之地區致長期照顧服務機構無法提供服務。

二、被保險人身故。

三、當次長期照顧服務之長期照顧給付年度屆滿。

四、因不可歸責於長期照顧服務機構之事由致無法提供服務。

五、因上述各款以外之事由而由被保險人主動向本公司請求申領「長期照顧服務未支領餘額」。

附件：長期照顧服務之項目及服務費用表

※服務費用以服務提供當時公告之最新服務費用計算，最新服務費用將公告於國泰人壽官方網站 <https://www.cathayholdings.com/life>

※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。

項目	可提供之服務項目及內容	服務費用
失智照顧 服務方案	☐ 精神行為照顧 ☐ 個別化活動設計及帶領 ☐ 營養飲食照顧 ☐ 口腔清潔 ☐ 照顧環境評估與安排 ☐ 生活促進與自我照顧能力照顧 ☐ 照顧者自我放鬆活動帶領	每小時 550 元

【服務費用加收項目】例假、休假日加收

每週日為照顧服務員之例假日，該日長期照顧服務機構依法不派員服務。

若原約定之服務提供日，遇中華民國勞動基準法第三十七條公告之國定假日、行政院人事行政總處因應天然災害期間公告之停止上班區域涵蓋長期照顧服務機構照顧服務員預定工作地、實際居住地或實際居住地前往預定工作地路線之一部者，長期照顧服務機構照顧服務員應視為休假；如被保險人仍欲要求提供服務，且經長期照顧服務機構照護管理師協調照顧服務員同意而前往服務者，服務費用以每小時支付 2 倍之服務費用計算之。

附表：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

縣市	行政區
臺北市	全區
新北市	板橋區、汐止區、深坑區、新店區、永和區、中和區、土城區、三峽區、樹林區、鶯歌區、三重區、新莊區、泰山區、林口區、蘆洲區、五股區、八里區、淡水區。
臺中市	中區、東區、南區、西區、北區、北屯區、西屯區、南屯區、太平區、豐原區、潭子區。
高雄市	楠梓區、左營區、鼓山區、三民區、鹽埕區、前金區、新興區、苓雅區、前鎮區、旗津區、小港區、鳳山區、大寮區、鳥松區、林園區、仁武區、大樹區、大社區。

叁、給付項目的申領【條款第 20 條】

長期照顧復健保險金、長期照顧服務或長期照顧保險金的申領

受益人申領「長期照顧復健保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、申請書。
- 三、最近一個月內醫院所開具符合第二條約定之「認知功能障礙」的診斷證明書及相關專科醫師開具之臨床失智評分量表（CDR）或其他專業評量表。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷證明書或相關診斷評量表。）
- 四、認知功能障礙之相關病歷摘要。
- 五、受益人的身分證明。

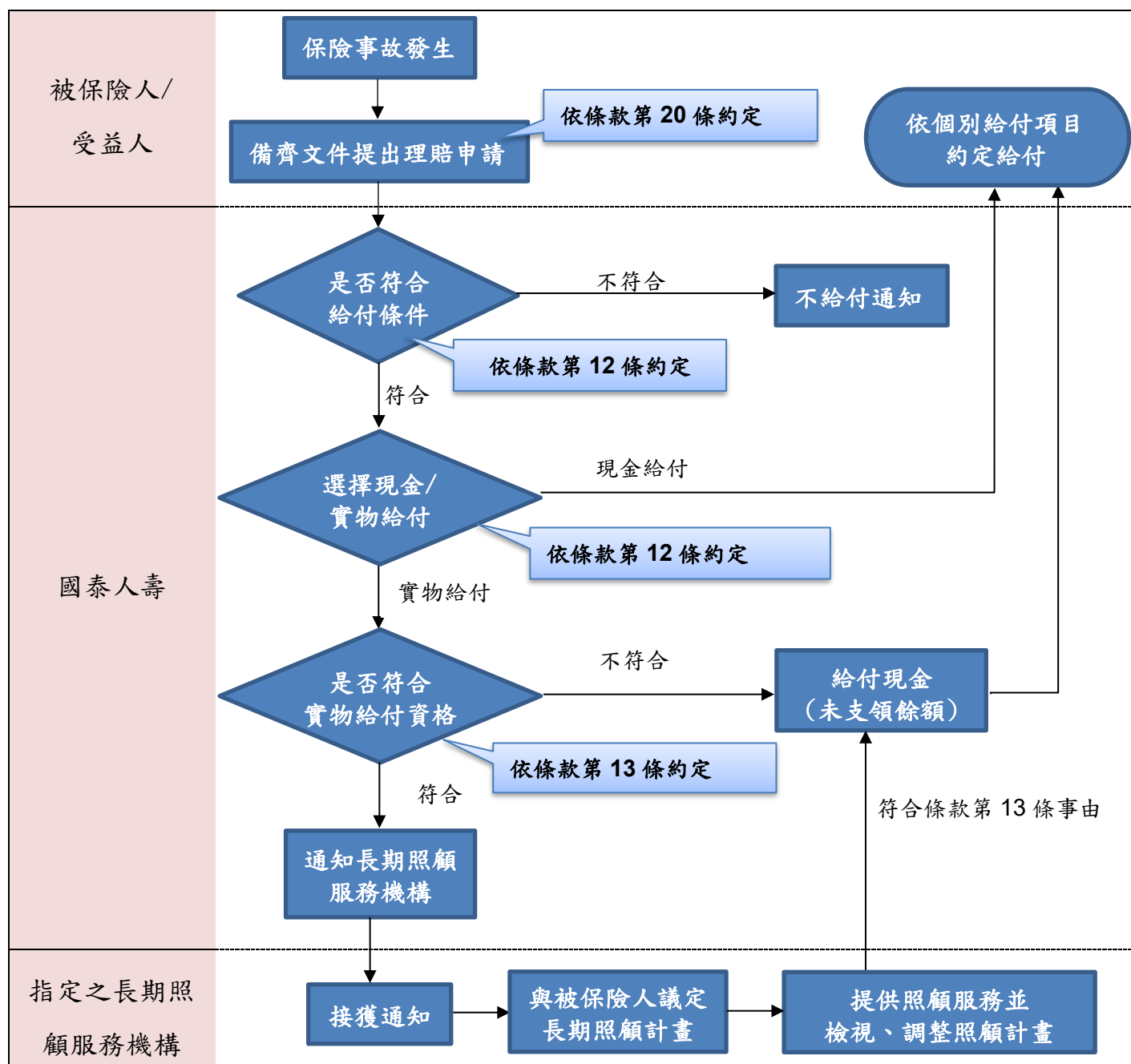
受益人申領「長期照顧服務」或「長期照顧保險金」時，除第一次長期照顧服務或長期照顧保險金得併同前項約定辦理外，並應於嗣後每一長期照顧給付年度開始日的五日前檢齊前項第二款及第五款文件辦理。

受益人申領「長期照顧復健保險金」、「長期照顧服務」或「長期照顧保險金」時，本公司基於審核之需要，得派員或轉請其他醫院之專科醫師審查被保險人之狀態，並得對被保險人的身體予以檢驗；另得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，因此所生之費用由本公司負擔。但不因此延展本公司依第十九條約定應給付之期限。

因受益人未檢齊相關申領文件致下列情形之一時，在受益人補齊申領文件後，本公司就該未開始給付、未給付或因而結算之部分，應於補齊文件後五日內開始給付或補足之：

- 一、致本公司無法於該長期照顧給付年度開始日開始給付第二次（含）以後之「長期照顧服務」。
- 二、致本公司無法於該長期照顧給付年度開始日給付第二次（含）以後之「長期照顧保險金」。
- 三、致第二次（含）以後之「長期照顧服務」依第十三條第三款約定結算「長期照顧服務未支領餘額」。

肆、長期照顧服務申領流程圖



註 1：受益人申領各項保險金時，應檢附之相關文件請參照【三、給付項目的申領】。

註 2：本公司將於申領文件齊備並符合實物給付資格後，通知長期照顧服務廠商，長期照顧服務廠商最遲於五個工作日內聯繫受益人（例如申領文件齊備並符合實物給付資格後為 109/11/12，長期照顧服務廠商最遲將於 109/11/19 聯繫受益人，請務必提供可聯繫之地址與電話，如有疑問，可洽本公司客服專線：市話免費撥打 0800-036-599、付費撥打 02-2162-6201。

註 3：長期照顧服務未支領餘額舉例說明：

- (1) 被保險人處於「服務區域」以外之地區致長期照顧服務機構無法提供服務：如被保險人自「服務區域」搬遷至「服務區域」以外之地區（如自台北市搬遷至花蓮市），致長期照顧服務機構無法提供服務，故改以結算未支領餘額。
- (2) 被保險人身故：被保險人身故，已無法使用長期照顧服務，故改以結算未支領餘額。
- (3) 長期照顧服務之期間屆滿：約定之給付期間屆滿，給付額度內有可能有未使用完畢的部分，將結算該給付期間之未支領餘額。（如共有 12 萬元額度，實際使用長期照顧服務 10 萬元，將結算未支領餘額 2 萬元）
- (4) 因不可歸責於長期照顧服務機構之事由致無法提供服務：如被保險人具有法定傳染病、被保險人有暴力攻擊傾向，致長期照顧服務機構無法提供服務時，則改以結算未支領餘額進行給付。
- (5) 因上述各款以外之事由而由被保險人主動向本公司請求申領「長照服務未支領餘額」：若被保險人已無長照服務機構進行照顧服務之需求（如改為家人照顧或不習慣長照服務機構提供之照顧服務），則改以結算未支領餘額進行給付。

伍、合作廠商說明

中化銀髮事業股份有限公司

(一)長期照顧服務之提供

1.多元專業背景服務團隊

由照護管理師、照顧服務員等專業人員組成團隊，進行相關的評估與判斷，以更貼近民眾實際需求。

2.居家照顧服務

針對有長期照顧需求的家庭，經評估整體狀況後，規劃適合的照顧服務計畫，提供客製化的整合照顧服務。

(二)基本資料

2005年中化銀髮事業自美國引進高品質居家照顧服務，創立「中化居家照顧」品牌；2015年更擴大整合成為「中化銀髮事業」，憑藉著對銀髮照顧真實需求的深刻了解，全力為銀髮族提供最優質且全面的一站式整合型服務，彈性進行異業資源整合，並擴增銀髮產業人才培訓及經營顧問業務。旗下的「中化銀髮居家照護」，提供服務包括一般生活陪伴、健康促進、失智症照顧、癌症照顧、安寧照顧、術後照顧及陪同就醫等，成為台灣銀髮居家照護自費市場最具規模與代表的品牌。

(三)長期照顧服務機構異動時之通知

本契約有效期間內本公司有變更服務機構之權利，並應於變更時以網站公告或其他約定方式通知要保人。

本公司變更服務機構時，仍應依本契約約定之規格提供長期照顧服務。

(四)補償機制

因可歸責於本公司或長期照顧服務機構之事由致本公司未依長期照顧計畫提供服務或提供不符合約定規格之服務時，除該服務不計入給付額度外，本公司另應給付補償金。

陸、合作廠商評選標準

評選項目	評選標準
基本資格與規模	1. 需依據長期照顧服務法設立。 2. 服務範圍需涵蓋所約定之服務區域。
專業能力	1. 需具有專業之服務團隊。 2. 需具有足夠長期照顧服務經驗。
執行能力	1. 對於提供服務之人員在服務過程的需求能適時提供協助。 2. 需具有服務品質促進與督導機制。

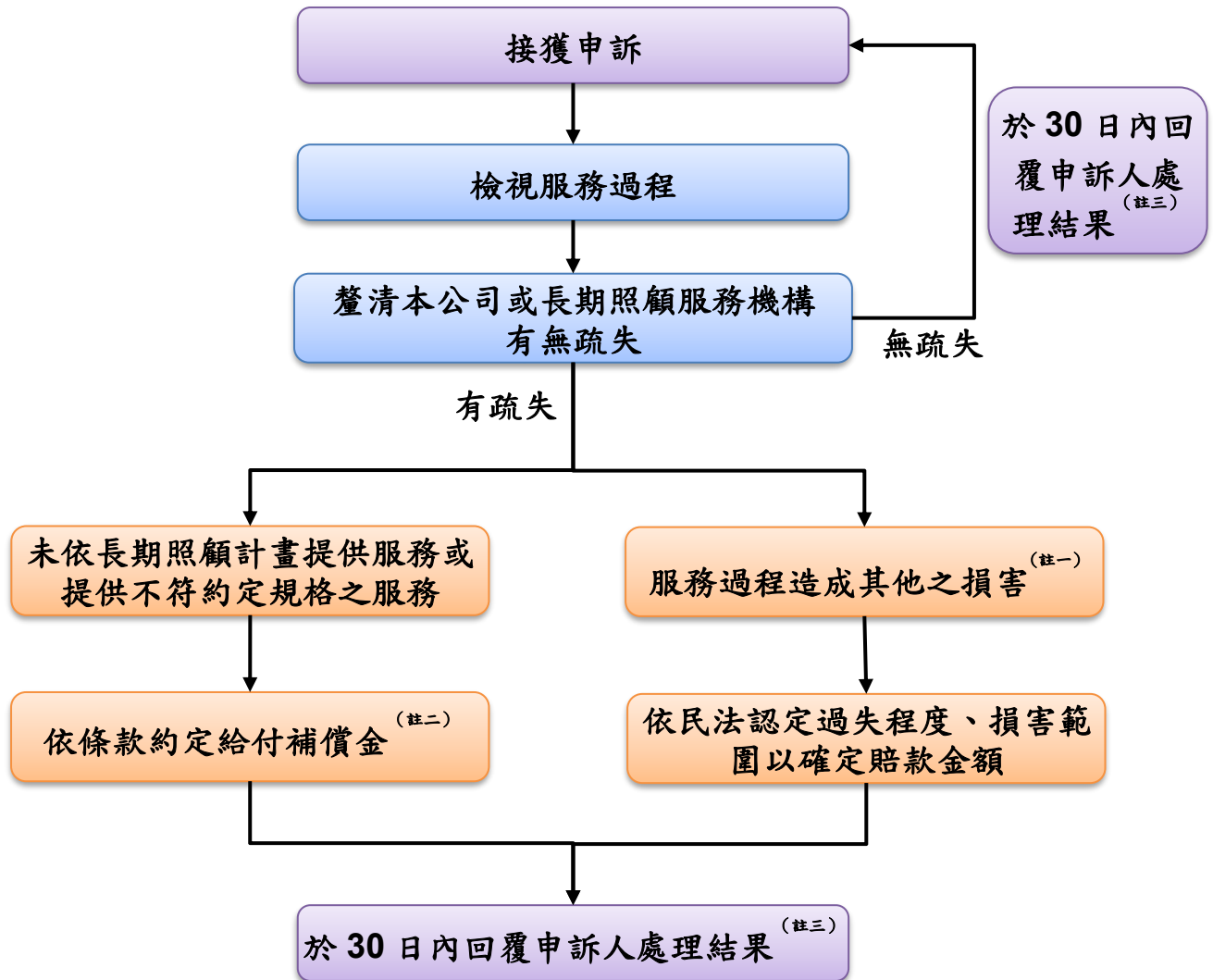
柒、爭議處理程序

(一)如您對本公司或長期照顧服務機構提供之服務品質或服務方式有任何意見，或因本公司及長期照顧服務機構於服務時因疏失造成您的不便或損失，均可依本程序向本公司反應或申訴。

(二)本公司申訴管道如下：

1. 申訴電話：市話免費撥打 0800-036-599、付費撥打 02-2162-6201
2. 傳真：0800-211-568
3. 電子信箱 (E-mail)：service@cathaylife.com.tw

(三)本公司處理流程如下：



註一：例如因服務人員過失，致被保險人之生命、身體、財產或其他權利受有損傷。

註二：依條款第 18 條約定：因可歸責於本公司或長期照顧服務機構之事由致本公司未依長期照顧計畫提供服務或提供不符合條款第 16 條所約定規格之服務時，除該服務不計入服務時數外，本公司另應給付補償金。前項補償金之金額為「未依長期照顧計畫提供服務之服務時數或提供不符合條款第 16 條所約定規格之服務時數」乘以附件所對應該項服務方案之服務費用。

註三：依金融消費者保護法第 13 條第 2 項規定，金融消費者就金融消費爭議事件應先向金融服務業提出申訴，金融服務業應於收受申訴之日起三十日內為適當之處理，並將處理結果回覆提出申訴之金融消費者；金融消費者不接受處理結果者或金融服務業逾上述期限不為處理者，金融消費者得於收受處理結果或期限屆滿之日起六十日內，向爭議處理機構申請評議；金融消費者向爭議處理機構提出申訴者，爭議處理機構之金融消費者服務部門應將該申訴移交金融服務業處理。