台灣人壽保險股份有限公司
（以下簡稱「本公司」）

台灣人壽歲歲平安傷害醫療保險附約

主要給付項目：

意外傷害醫療保險金

中華民國87年08月26日
台財保第872441255號函核准
中華民國104年11月20日
金管保壽字第10402548850號函核准
中華民國113年10月1日
依113年6月28日金管保壽字第11304207572號函修正

◎本保險無提供身故保險金或喪葬費用保險金。

◎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。

◎投保後解約或不繼續繳費可能不利於消費者，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瞭解，並把握保單契約撤銷之時效（收到保單翌日起算十日內）。

◎本公司資訊公開說明文件已登載於網站上(www.taiwanlife.com)，並於本公司提供電腦設備供公開查閱下載。

◎免付費申訴電話：0800-213-269。

第一條　【附約的訂定及構成】

本意外傷害醫療保險附約(以下簡稱本附約)係依人壽保險主契約(以下簡稱主契約)要保人之申請，並經本公司之同意，附加於主契約訂定之。

本附約條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本附約的構成部份。

本附約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條　【名詞定義】

本附約所稱名詞定義如下：

「被保險人」，係指主契約保險單內所載附加本附約之被保險人。

前目之被保險人須具備下列資格之一：

（一）主契約被保險人。

（二）主契約被保險人之配偶。

（三）主契約被保險人之子女。

被保險人不具備前目所定資格或在本附約有效期間內喪失前目所定資格者，喪失被保險人之資格。本公司不負保險責任，而以下列方式退還未滿期之保險費：

要保人以書面通知本公司者，則自該被保險人喪失資格之翌日起，本公司按日數比例退還未滿期之保費。

要保人未以書面通知本公司者，則自本公司知情之翌日起，本公司按日數比例退還未滿期之保險費。

「眷屬」，係指主契約被保險人之「配偶」或「子女」。

「配偶」，係指本附約有效期間內，與主契約被保險人存有合法婚姻關係者。

「子女」，係指主契約被保險人的親生子女、養子女或繼子女。

「特別病房」，係指加護病房或燒燙傷病房。

第三條　【保險責任的開始及交付保險費】

本公司應自同意承保並收取第一期保險費後負保險責任，並應發給保險單作為承保的憑證。

本公司如於同意承保前，預收相當於第一期保險費之金額時，其應負之保險責任，以同意承保時溯自預收相當於第一期保險費金額時開始。但契約另有約定保險期間始日者，從其約定。

前項情形，在本公司為同意承保與否之意思表示前發生應予給付之保險事故時，本公司仍負保險責任。

本附約之保險費應於保險期間內與主契約之保險費一併交付。

第四條　【保險範圍】

被保險人於本附約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害時，本公司依照本附約的約定，給付保險金。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第五條　【保險期間的始日與終日】

本附約的保險期間，以主契約保險單上所載日時為準。

第六條　【傷害醫療保險金的給付(甲型—實支實付一般型)】

被保險人於本附約有效期間內遭受第四條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，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給付「實支實付一般型醫療保險金」。但已獲得其他傷害醫療費用保險以實支實付給付者，不給付「實支實付一般型醫療保險金」，惟非以醫療費用收據正本、依其他法令投保或主管機關另有規定而獲得傷害醫療費用之實支實付給付者不在此限。

前項情形，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。

同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每次實支實付一般型傷害醫療保險金限額」。

第七條　【傷害醫療保險金的給付(乙型—實支實付全民健保補助型)】

被保險人於本附約有效期間內遭受第四條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，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給付「實支實付全民健保補助型醫療保險金」。但符合以下情形之一者，不給付「實支實付全民健保補助型醫療保險金」：

一、已獲得全民健康保險給付之部分。

二、已獲得其他傷害醫療費用保險以實支實付給付者，但非以醫療費用收據正本、依其他法令投保或主管機關另有規定而獲得傷害醫療費用之實支實付給付者不在此限。

前項情形，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。

同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每次實支實付全民健保補助型傷害醫療保險金限額」。

如被保險人之醫療費用未經全民健康保險給付分攤者，本公司按前三項約定計算所得金額的百分之七十給付「實支實付全民健保補助型傷害醫療保險金」。

第八條　【傷害醫療保險金的給付(丙型—日額型)】

被保險人於本附約有效期間內遭受第四條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數乘保險單所記載的「傷害每日住院給付金額」給付「傷害醫療保險金」。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「傷害每日住院給付金額」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日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

骨折部分	完全骨折日數
1鼻骨、眶骨〈含顴骨〉	14天
2掌骨、指骨	14天
3蹠骨、趾骨	14天
4下顎（齒槽醫療除外）	20天
5肋骨	20天
6鎖骨	28天
7橈骨或尺骨	28天
8膝蓋骨	28天
9肩胛骨	34天
10椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）	40天
11骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）	40天
12頭蓋骨	50天
13臂骨	40天
14橈骨與尺骨	40天

骨折部分	完全骨折日數
１５腕骨（一手或雙手）	40天
１６脛骨或腓骨	40天
１７踝骨（一足或雙足）	40天
１８股骨	50天
１９脛骨及腓骨	50天
２０大腿骨頸	60天

第九條　【傷害醫療保險金給付—(丁型--日額含特別病房三倍給付型)】

被保險人於本附約有效期間內遭受第四條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司就其住院日數乘保險單所記載的「傷害每日住院給付金額」給付「傷害醫療保險金」。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(含後述特別病房三倍給付之日數)。

被保險人經醫師診斷，認有危及生命之情形或因燒燙傷而住進特別病房者，就其實際住於特別病房期間，本公司上述「傷害每日住院給付金額」提高為三倍，但被保險人每次傷害特別病房提高給付之日數以十四日為上限。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療，或已住院但未達骨折別所定日數表，其未住院之給付與丙型同。

第十條　【被保險人承保身分變更的處理】

被保險人於本附約有效期間內，享有全民健康保險被保險人身分者，得以書面通知本公司將本附約（甲型）轉換成本附約（乙型）。本公司自接到通知之日起，按其差額比率退還未滿期保險費。

被保險人未做前項通知而發生保險事故者，本公司按第六條之約定，給付保險金額。

被保險人於本附約有效期間內，喪失其全民健康保險被保險人身分者，得以書面通知本公司將本附約（乙型）轉換成本附約（甲型）。本公司自接到通知之日起，按其差額比率增收未滿期保險費。

被保險人未做前項通知而發生保險事故者，本公司按本附約第七條有關乙型附約醫療費用未經全民健康保險給付分攤應如何辦理之規定，給付保險金額。

第十一條　【除外責任(原因) 】

被保險人因下列原因致成傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

一、要保人、被保險人的故意行為。

二、被保險人犯罪行為。

三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。

四、 戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但附約另有約定者不在此限。

五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但附約另有約定者不在此限。

前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害時，本公司仍給付保險金。

第十二條　【不保事項】

被保險人從事下列活動，致成傷害時，除附約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任。

一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。

二、 被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第十三條　【附約撤銷權】

要保人於收到本附約保險單的翌日起算十日內，得以書面或其他約定方式檢同該保險單，向本公司撤銷本附約。

要保人依前項規定行使本附約撤銷權者，撤銷的效力應自要保人書面或其他約定方式之意思表示到達翌日零時起生效，本附約自始無效，本公司應無息退還要保人所繳保險費；本附約撤銷生效後所發生的保險事故，本公司不負保險責任。但附約撤銷生效前，若發生保險事故者，視為未撤銷，本公司仍應依本附約規定負保險責任。

要保人依主契約有關契約撤銷權規定撤銷主契約者，本附約亦視同撤銷。

第十四條　【附約的保險期間及續保】

本附約的保險期間為一年，保險期間屆滿時，要保人得交付續保保險費，以逐年使本附約繼續有效，本公司不得拒絕續保。

本附約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保險人年齡重新計算保險費。

第十五條　【第二期以後保險費的交付，寬限期間及附約效力的停止】

分期繳納的第二期以後的保險費(包括續年度首期保險費)，應照本附約保險單所載交付方式及日期，向本公司所在地或指定地點交付，或由本公司派員前往收取時，並交付本公司開發之憑證。第二期以後分期保險費到期未繳付時，年繳或半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期之翌日起三十日為寬限期間。

約定以金融機構轉帳或其他方式交付第二期以後的分期保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間。

前二項對要保人之催告，本公司另應通知被保險人以確保其權益。對被保險人之通知，依最後留存於本公司之聯絡資料，以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一發出通知者，視為已完成。

逾寬限期間仍未交付者，本附約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。

第十六條　【主契約繳費期滿或處理減額繳清保險時附約的續保】

主契約繳費年期屆滿或處理減額繳清保險且持續有效時，本附約得依約定繼續投保，其繳費採用年繳方式。

第十七條　【續保保險年齡的限制】

本附約被保險人為主契約之被保險人或其配偶時，其續保之投保年齡最高為六十九歲。

本附約被保險人為主契約被保險人之子女時，其續保之投保年齡最高為二十三歲。

第十八條　【附約效力的停止】

主契約效力停止時，本附約之效力同時停止。

第十九條　【附約效力的恢復】

本附約停止效力後，主契約申請復效時，本附約亦得同時申請復效；或主契約仍然有效時，本附約得單獨申請復效。經本公司同意後，要保人應繳清按日數比例計算當期欠繳的未滿期保險費後，自翌日上午零時起，本附約始能恢復效力。惟本附約停效期間所發生的保險事故，本公司均不負保險責任。

主契約效力停止時，要保人不得單獨申請恢復本附約之效力。

基於保戶服務，本公司於保險契約停止效力後至得申請復效之期限屆滿前三個月，將以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一通知要保人有行使申請復效之權利，並載明要保人未於約定期限屆滿前恢復保單效力者，契約效力將自約定期限屆滿之日翌日上午零時起終止，以提醒要保人注意。

本公司已依要保人最後留於本公司之前項聯絡資料發出通知，視為已完成前項之通知。

第二十條　【附約的無效】

本附約訂立時，僅要保人知保險事故已發生者，附約無效，本公司不退還所收受之保險費。

第二十一條　【告知義務與本附約的解除】

要保人或被保險人在訂立本附約時，對於本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除本附約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限。

前項解除附約權，自本公司知有解除原因後，經過一個月不行使而消滅。

第二十二條　【附約的終止】

要保人得隨時終止本附約。

前項附約之終止，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本附約時，本公司按日數比例，退還未滿期之保險費。

被保險人於本附約有效期間內身故以致該被保險人部份之契約效力終止者，本公司按日數比例退還其未滿期保險費予要保人。

本附約有下列情形之一時，如尚未期滿，其效力繼續至當期已繳保費期間屆滿時終止。

一、主契約終止時。

二、主契約經申請變更為展期保險時。

三、主契約被保險人死亡或完全失能時。

主契約因遭強制執行終止，如要保人繼續繳交本附約保險費，本公司仍負本附約之保險責任，本附約不因此而終止，不適用第五項第一款約定。

第二十三條　【職業變更的通知義務】

被保險人變更其職業或職務時，要保人或被保險人應即時以書面或其他約定方式通知本公司。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性減低時，本公司於接到通知後，應自職業或職務變更之日起按其差額比率退還未滿期保險費。
被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性增加時，本公司於接到通知後，自職業或職務變更之日起，按差額比率增收未滿期保險費。但被保險人所變更的職業或職務依照本公司職業分類在拒保範圍內者，本公司於接到通知後得終止本附約，並按日計算退還自其職業或職務變更日起之未滿期保險費。
被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性增加，未依第一項約定通知而發生保險事故者，本公司按其原收保險費與應收保險費的比率折算保險金給付。

第二十四條 【保險事故的通知與保險金的申請】

被保險人於本附約有效期間內遭受第四條約定的意外傷害事故時，要保人或被保險人應於知悉意外傷害事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，通知本公司。並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。
本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第二十五條 【傷害醫療保險金的申領】

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：
一、保險金申請書。
二、保險單或其謄本。
三、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。）
四、申領甲型或乙型保險金者，另檢具醫療費用明細及醫療費用收據正本。但如為電子文件，必要時本公司得要求提供紙本文件。
五、申領丙型或丁型保險金者，另檢具醫療證明文件。
六、受益人之身分證明。
受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，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。

第二十六條 【傷害醫療保險金受益人之指定】

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第二十七條 【變更住所】

要保人的住所有變更時，應即以書面或其他約定方式通知本公司。
要保人不做前項通知時，本公司按本附約所載之最後住所所發送的通知，視為已送達要保人。

第二十八條 【時效】

由本附約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第二十九條 【批註】

本附約內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第三十條 【管轄法院】

因本附約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以台灣台北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。