台灣人壽保險股份有限公司
（以下簡稱「本公司」）

台灣人壽一年期帳戶型傷害醫療保險附約

主要給付項目：傷害醫療保險金

(本保險無提供身故保險金或喪葬費用保險金。)

◎免費申訴電話：0800-213-269。

中華民國104年6月26日
104中信壽商發二字第073號函備查
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

第一條　【保險契約的構成】

本台灣人壽一年期帳戶型傷害醫療保險附約（以下簡稱本附約）係依主契約要保人之申請，並經本公司同意，附加於本公司投資型保險商品主契約（以下簡稱主契約）訂定之。

本附約所載條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本附約的構成部分。

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「保險金額」係指保險單面頁所載本附約之保險金額，如該金額有所變更時，以變更後之金額為準。

本附約所稱「被保險人」係指主契約之被保險人或其配偶、子女，經本公司同意承保並載明於保險單面頁者為限。

本附約所稱「配偶」係指本附約訂立時，與主契約被保險人存有合法婚姻關係者。

本附約所稱「子女」係指主契約被保險人戶籍登記的親生子女或養子女。

本附約所稱「附約保險成本」係指提供本附約被保險人保障所需的每月成本。由本公司根據訂立（或中途附加）本附約時被保險人的職業類別、扣款當時的保險金額及當時已報主管機關之附約保險成本費率（詳附表）計算之。

本附約所稱「醫院」係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。

本附約所稱「醫師」係指領有醫師證書與執業執照，合法執業者。

第三條　【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。

第四條　【附約撤銷權】

要保人於保險單送達的翌日起算十日內，得以書面或其他約定方式檢同保險單向本公司撤銷本附約。

要保人依前項約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已扣除之附約保險成本；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。但本附約撤銷生效前，若發生保險事故者，視為未撤銷，本公司仍應依本附約約定負保險責任。

要保人依主契約有關契約撤銷權之約定，撤銷主契約者，本附約亦視同撤銷。

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　【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。

第七條　【寬限期間及本附約效力的停止】

主契約保單帳戶價值（如有保險單借款應扣除保險單借款本息）不足以支付主契約的「每月扣除額」時，本公司應以書面催告要保人依主契約約定交付保險費或返還主契約保險單借款本息，並自書面催告到達翌日起三十日內為寬限期間。

前項對要保人之催告，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。

第八條　【本附約效力的恢復】

本附約停止效力後，要保人得在停效日起二年內，併同主契約向本公司申請復效。但人壽保險主契約保險期間屆滿後或年金保險主契約年金累積期間屆滿後均不得申請復效。

要保人於停止效力之日起六個月內提出前項復效申請，並經要保人清償停效前應扣除而未扣除之附約保險成本後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

要保人於停止效力之日起六個月後提出第一項之復效申請者，本公司得於要保人之復效申請送達本公司之日起五日內要求要保人提供被保險人之可保證明。要保人如未於十日內交齊本公司要求提供之可保證明者，本公司得退回該次復效之申請。

被保險人之危險程度有重大變更已達拒絕承保程度者，本公司得拒絕其復效。

本公司未於第三項約定期限內要求要保人提供可保證明，或於收齊可保證明後十五日內不為拒絕者，視為同意復效，並經要保人清償第二項所約定之金額後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

要保人依第三項提出申請復效者，除有同項後段或第四項之情形外，於交齊可保證明，並清償第二項所約定之金額後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

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第一項申請復效之權利，並載明要保人未於第一項約定期限屆滿前恢復保單效力者，契約效力將自第一項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。

第一項約定期限屆滿時，本附約效力即行終止。

第九條　【附約保險成本的收取方式】

本公司每月將計算附約保險成本，依主契約約定併入主契約的「每月扣除額」中，自主契約的保單帳戶價值中扣除。

第十條　【附約有效期間及保證續保】

本附約保險期間為一年，保險期間屆滿時，除要保人表示不再續保外，本公司應依第九條約定收取續保附約保險成本，以逐年使本附約繼續有效，本公司不得拒絕續保，但主契約為年金保險時，年金累積期間屆滿後不得續保。

本附約續保時，以原保險期間屆滿日的翌日為續保開始日。

本附約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之附約保險成本及被保險人職業類別重新計算附約保險成本。要保人如不同意該重新計算後之附約保險成本，本附約保險效力至保險期間屆滿後即行終止。

第十一條　【續保保險年齡的限制】

本附約續保保險年齡的限制如下：

一、主契約被保險人及其配偶，最高至七十四歲。

二、主契約被保險人之子女，最高至二十二歲。

第十二條　【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三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，本公司就其實際支付之醫療費用給付傷害醫療保險金。但已獲得其他傷害醫療費用保險以實支實付給付者，不給付傷害醫療保險金，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「每次實支實付傷害醫療保險金限額」。

第十三條　【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三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傷害醫療保險金。但符合以下情形之一者，不給付傷害醫療保險金：

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「每次實支實付傷害醫療保險金限額」。

被保險人不以全民健康保險之保險對象身分接受診療；或前往不具有全民健康保險之醫院或診所接受診療者，致醫療費用未經全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之醫療費用的百分之七十給付，但同一次傷害事故的給付總額不得超過保險單上所記載該被保險人之「每次實支實付傷害醫療保險金限額」。

第十四條　【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三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，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。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
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

第十五條　【傷害醫療保險金的給付—(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三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，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。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。

被保險人於前項住院期間，經醫師診斷，認有危及生命之情形或因燒燙傷而住進加護病房或燒燙傷病房者，就其實際住於加護病房或燒燙傷病房期間，本公司上述「傷害每日住院給付金額」提高為三倍;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，但同一日內本公司僅就加護病房或燒燙傷病房其中一種病房給付。

前二項每次傷害給付日數合計不得超過九十日。

被保險人因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，其未住院之給付內容與限制，同第十四條第三項及第四項約定。

第十六條　【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，本公司按本附約第十二條之約定，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，本公司按第十三條第四項有關醫療費用未經全民健康保險給付之約定，給付保險金額。

第十七條　【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。但契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。但契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。

第十八條　【不保事項】

被保險人從事下列活動，致成傷害時，除契約另有約定外，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。

第十九條　【告知義務與本附約的解除】

要保人及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的事實時，不在此限。
前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後經過一個月不行使而消滅；或自本附約訂立後，經過二年不行使而消滅。
本公司通知解除該被保險人附約時，如要保人死亡、失蹤、居住所不明，通知不能送達時，本公司得將該通知送達主契約身故受益人。

第二十條　【附約的終止】

本附約有效期間內，有下列情形之一者，本附約效力即行終止：
一、要保人終止主契約。
二、要保人終止本附約。
三、被保險人身故。
四、主契約為年金保險且年金累積期間屆滿。
五、配偶因離婚或子女因收養或終止收養喪失被保險人身分。
前項第一款及第二款情形，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。
第一項第一款及第四款情形，本附約效力持續至該期已扣除之附約保險成本期滿後即行終止。
本附約因第一項第二款、第三款及第五款約定情形終止時，本公司應從當期已扣除之附約保險成本扣除按日數比例計算已經過期間之附約保險成本後，將其未滿期附約保險成本退還要保人。
本附約效力終止時如需返還未滿期附約保險成本，本公司應於效力終止後一個月內返還，逾期本公司應按年利一分加計利息給付，但逾期事由可歸責於要保人者，本公司不負擔利息。

第二十一條【職業或職務變更的通知義務】

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附約保險成本。
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附約保險成本。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該被保險人附約，並按日計算退還未滿期附約保險成本。
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，本公司按其原收附約保險成本與應收附約保險成本的比率折算保險金給付。

第二十二條【保險事故的通知與保險金的申請時間】

被保險人於本附約有效期間內遭受第三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。

第二十三條【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、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。）
三、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。
四、申領丙型或丁型保險金者，另檢具醫療證明文件。
五、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。

第二十四條【保險金額之減少】

要保人在本附約有效期間內，得申請減少保險金額，但是減額後的保險金額，不得低於本附約最低承保金額，其減少部分依第二十條附約終止之約定處理。

第二十五條【受益人的指定及變更】

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。

被保險人身故時，如本附約保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

第二十六條【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。

要保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本附約所載要保人之最後住所發送之。

第二十七條【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。

第二十八條【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。

第二十九條【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，以臺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。

附表：附約保險成本表(每月)

單位：新臺幣元

型別	保險金額	職業類別					
		第一類	第二類	第三類	第四類	第五類	第六類
甲型	10,000	12.08330	15.10420	18.12500	27.18750	42.29170	54.37500
乙型	10,000	9.66670	12.08330	14.50000	21.75000	33.83330	43.50000
丙型	100	4.33333	5.41667	6.50000	9.75000	15.16667	19.50000
丁型	100	4.58333	5.72917	6.87500	10.31250	16.04167	20.62500