台灣人壽實支實付傷害醫療保險金附約

保險單條款

（實支實付傷害醫療保險金）

（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）

1.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。

2.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。

3.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。

歡迎至台灣人壽網頁：「www.taiwanlife.com」了解本公司經營資訊（資訊公開說明文件），亦可電洽24 小時保戶服務專線：0800-099-850 或（02）8170-5156。

備查文號：94 年 10 月 12 日 94 台壽數理字第 00100 號

備查文號：95 年 2 月 24 日 95 台壽數字第 00036 號

修訂文號：95 年 8 月 10 日金管保二字第 09502069411 號

備查文號：96 年 08 月 17 日 96 台壽數字第 00057 號

修訂文號：97 年 05 月 31 日依 96 年 12 月 28 日
金管保一字第 09602505761 號令修正

備查文號：98 年 10 月 16 日 98 台壽數字第 00144 號

修訂文號：99 年 03 月 05 日依 98 年 12 月 28 日
金管保財字第 09802513192 號令修正

修訂文號：101 年 07 月 01 日依 101 年 02 月 07 日
金管保財字第 10102501561 號令修正

修訂文號：103 年 05 月 01 日依 103 年 01 月 22 日
金管保壽字第 10202131810 號函修正

備查文號：104 年 01 月 16 日台壽數二字第 1040000075 號

修訂文號：104 年 08 月 04 日依 104 年 06 月 24 日
金管保壽字第 10402049830 號函修正

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

【保險契約的構成】

第 一 條：本台灣人壽實支實付傷害醫療保險金附約（以下簡稱本附約），係依主保險契約（以下簡稱主契約）要保人之申請，並經本公司同意，附加於主契約訂定之。

本附約保險單條款、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。

【保險範圍】

第 二 條：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。

【名詞定義】

第 三 條：本附約所稱名詞定義如下：

一、「被保險人」：係指附加本附約之主契約被保險人及其眷屬。

二、「眷屬」：係指主契約被保險人之「配偶」及「子女」。

三、「配偶」：係指於本附約訂定時，主契約被保險人戶籍登記之配偶，並應將其姓名等要保書所列相關資料載明於本附約中。

四、「子女」：係指於本附約訂定時，主契約被保險人之未滿二十三歲的親生子女、養子女，並應將其姓名等要保書所列相關資料載明於本附約中。

五、「醫院」：係指依照醫療法規定，領有開業執照並具有住院診療設備之公、私立及醫療法人醫院。

六、「保險年齡」：係指以足歲計算之年齡，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲。

七、「診所」：係指依照醫療法規定，僅應門診且設置九張以下觀察病床者。

八、「住院日額償金」：係指依實際住院日數乘以保險單所記載「每次實支實付傷害醫療保險金限額」的萬分之一百二十五。

【保險期間的始日與終日】

第 四 條：本附約的保險期間，以主契約保險單上所載日時為準。

【保險責任的開始及交付保險費】

第 五 條：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。

本附約的保險費，在主契約繳費期間內，應與主契約保險費一併交付。

主契約於繳費期滿後，如尚屬有效契約，本附約得經本公司同意後按年繳保險費方式繼續附加於主契約，並依本附約第十條約定之續保保險年齡的限制辦理。

【第二期以後保險費的交付、寬限期間及附約效力的停止】

第 六 條：分期繳納的第二期以後保險費，應照本附約所載交付方法及日期，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，並交付本公司開發之憑證。第二期以後分期保險費到期未交付時，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，但應由給付保險金內扣除該被保險人欠繳保險費。

【保險費的墊繳】

第 七 條：主契約及本附約保險費，超過主契約寬限期間仍未交付時，應就主契約保險費與本附約保險費之合計金額準用主契約有關「保險費的墊繳」條款之約定辦理。

【本附約效力的恢復】

第 八 條：本附約停效後，要保人得填妥復效申請書申請復效。但主契約無效或停效而未申請復效者，本附約不得單獨申請復效。

前項復效申請，經本公司同意受領要保人清償按日數比例計算當期欠繳的未滿期保險費後，本附約自翌日上午零時起恢復效力。但本附約停效期間所發生的保險事故，本公司不負保險責任。

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。

【附約的續保】

第 九 條：本附約保險期間為一年且不保證續保。保險期間屆滿時，經本公司同意續保後，要保人得交付保險費，以使本附約繼續有效。

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職業類別重新計算保險費。

【續保保險年齡的限制】

第 十 條：主契約被保險人年齡屆滿七十歲之主契約當年度保單週年日時，本公司即不再受理主契約被保險人之續保。

主契約被保險人之配偶年齡屆滿七十歲之主契約當年度保單週年日時，本公司即不再受理主契約被保險人配偶之續保。

主契約被保險人之子女年齡屆滿二十四歲之主契約當年度保單週年日時，本公司即不再受理該名子女之續保。

【實支實付傷害醫療保險金的給付】

第十一條：被保險人於本附約有效期間內遭受第二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傷害醫療保險金；若於登記合格的醫院住院治療者，則與「住院日額償金」擇優給付。但符合以下情形之一者，不給付實支實付傷害醫療保險金：

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」。

被保險人若以實際發生之醫療費用申領「實支實付傷害醫療保險金」，且非以全民健康保險身分就診者，或雖以全民健康保險身分就診，但有未經全民健康保險給付分攤之費用發生者，本公司就其實際醫療費用的百分之七十給付實支實付傷害醫療保險金。但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」。

【除外責任（原因）】

第十二條：被保險人因下列原因致成傷害時，本公司不負給付該被保險人保險金的責任：

一、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。

【不保事項】

第十三條：被保險人從事下列活動，致成傷害時，除附約另有約定外，本公司不負給付該被保險人保險金的責任：

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。

【附約的無效】

第十四條：本附約訂立時，僅要保人知保險事故已發生者，本附約無效，本公司不退還所收受之保險費。

【告知義務與本附約的解除】

第十五條：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的事實時，不在此限。惟屬個別被保險人違反前述告知義務者，本公司得就該個別被保險人部分解除，而不

影響其他被保險人於本附約之效力。

前項解除附約權，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。

本公司通知解除本附約時，如要保人死亡致通知不能送達於要保人時，得將該通知送達於受益人。

【附約的終止】

第十六條：要保人得隨時終止本附約。

前項本附約之終止，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，本公司應從當期已繳保險費扣除按經過日數比例計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

本附約有下列情形之一者，其效力持續至當期已繳之保險費期滿後終止:

一、主契約終止時。

二、主契約變更為減額繳清保險或展期定期保險時。

被保險人身故時，不論是否給付任何一種保險金，本公司將依第三項之計算方式，將其未滿期保險費退還要保人。

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，不適用第四項第一款約定。

【職業或職務變更的通知義務】

第十七條：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。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第十八條：被保險人於本附約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益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。

【實支實付傷害醫療保險金的申領】

第十九條：受益人申領「實支實付傷害醫療保險金」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、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、受益人的身分證明。

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。

【受益人】

第二十條：實支實付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。

本附約被保險人身故時，如本附約保險金尚未給付或未完全給付，則以本契約身故保險金或喪葬費用保險金之受益人為本附約之受益人，如本契約無身故保險金或喪葬費用保險金受益人者，則以生存保險金或滿期保險金受益人為本附約之受益人，如主契約無生存保險金或滿期保險金受益人，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

【變更住所】

第二十一條：要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。

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。

【時　　效】

第二十二條：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。

【批　　註】

第二十三條：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。

【管轄法院】

第二十四條：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，以本公司總公司所在地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。