台灣人壽保險股份有限公司
（以下簡稱「本公司」）

台灣人壽珍安心一年期日額型住院醫療健康保險附約

主要給付項目：
1.住院日額保險金
2.特別病房保險金
3.住院前後門診醫療保險金
4.出院療養保險金
5.住院手術醫療保險金
6.住院手術看護保險金
7.門診手術醫療保險金
8.健康增值保險金
(本保險為不分紅保險單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。)
◎本險疾病之等待期間為本附約生效日起持續有效三十日之期間。但被保險人投保時保險年齡為零歲者，其新生兒先天性代謝異常疾病篩檢項目(以中央衛生主管機關公告為準)及復效、續保不受等待期間限制。

中華民國103年2月17日
103中信壽商發一字第016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

◎免付費申訴電話：0800-213-269。

第一條　【保險附約的構成】

本台灣人壽珍安心一年期日額型住院醫療健康保險附約（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。

第二條　【名詞定義】

本附約所稱「單位日額」係指保單面頁所載明本附約之保險金額，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」係指主契約被保險人及其以戶籍登記為準之配偶、子女、養子女或登記於同一戶籍之繼子女，並經本公司同意承保且其姓名記載於要保書、批註及其他約定書者。

本附約所稱「疾病」係指被保險人自本附約生效日起持續有效三十日或復效日以後所發生之疾病。但續保生效日起所發生之疾病不受三十日限制。另如被保險人投保時保險年齡為零歲者，其新生兒先天性代謝異常疾病篩檢項目(以中央衛生主管機關公告為準)亦不受三十日限制。

本附約所稱「傷害」係指被保險人於本附約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。

本附約所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

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證照，合法執業者。

本附約所稱「住院」係指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含全民健康保險法所稱之日間住院及精神衛生法所稱之日間留院/日間照護。

本附約所稱「專科醫師」係指經醫師考試及格完成專科醫師訓練，並經中央衛生主管機關甄審合格，領有專科醫師證書者。

本附約所稱「手術」係指符合中央衛生主管機關最新公布之全民健康保險醫療費用支付標準第二部第二章第七節所列舉之手術，不包括該支付標準其他部、章或節內所列舉者。但如全民健康保險醫療費用支付標準如有變更或停止適用者，本款前段內容亦將隨之變更或停止適用。

本附約所稱「特定手術」係指接受下列手術之一者：

一、開顱手術(但穿顱及穿刺術除外)
二、腦瘤切除
三、兩側乳突鑿開切除術
四、肺葉切除術
五、全肺切除術
六、肺臟移植
七、冠狀動脈繞道手術
八、心臟移植
九、三個瓣膜換置

十、肺動脈栓塞切除術
十一、骨髓移植
十二、脾臟全切除術
十三、胃全切除術
十四、直腸切除
十五、肝移植手術
十六、胰臟移植手術
十七、腎全切除術
十八、腎臟移植手術
十九、腎臟固定術
二十、根除性攝護腺切除術
二十一、因癌症行子宮全切除術
二十二、單側乳房根治性切除術
二十三、兩側乳房根治性切除術

第三條　【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規定負保險責任。

第四條　【保險期間的始日與終日】

本附約的保險期間，自保險單上所載期間之始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。

第五條　【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。

本附約第二期以後保險費，應於保險期間內與主契約保險費一併交付。

主契約變更為減額繳清保險或主契約繳費期滿後，本附約之繳費方式限以年繳方式繳付保險費。

第六條　【保險範圍】

被保險人於本附約有效期間內因第二條約定之疾病或傷害住院診療或手術時，本公司依本附約約定給付保險金。

第七條　【住院日額保險金之給付】

被保險人於本附約有效期間內，因疾病或傷害而住院診療時，本公司按單位日額乘以其實際住院日數（含住院及出院當日）給付「住院日額保險金」。

被保險人同一保單年度同一次住院最高日數以三百六十五日為限。

第八條　【特別病房保險金之給付】

被保險人於本附約有效期間內，因疾病或傷害而於醫院之加護病房或燒燙傷病房接受診療時，本公司除依第七條約定給付「住院日額保險金」外，另按單位日額乘以實際住進加護病房或燒燙傷病房的日數（含轉入及轉出當日）給付「特別病房保險金」。

被保險人同一保單年度同一次住院於加護病房或燒燙傷病房合計最高日數以三百六十五日為限。但每日以給付加護病房或燒燙傷病房其中一種病房為限。

第九條　【住院前後門診醫療保險金之給付】

被保險人於本附約有效期間內，因疾病或傷害而住院診療時，於其住院診療的前二週內及出院後二週內，因治療同一疾病或傷害為直接目的而接受門診診療者，本公司按單位日額的百分之五十乘以實際門診次數給付「住院前後門診醫療保險金」。但每日以給付一次為限。

第十條　【出院療養保險金之給付】

被保險人於本附約有效期間內，因疾病或傷害而住院診療者，本公司按單位日額的百分之五十乘以其實際住院日數（含住院及出院當日）給付「出院療養保險金」。

被保險人同一保單年度同一次住院之給付日數，最高以三百六十五日為限。

第十一條　【住院手術醫療保險金之給付】

被保險人於本附約有效期間內，因疾病或傷害經醫師診斷在住院期間必須接受手術治療且已接受手術時，本公司按單位日額的五倍給付「住院手術醫療保險金」。

被保險人於同一次手術中，於同一手術位置接受二項（含）以上手術項目時，僅給付一次「住院手術醫療保險金」。

被保險人於本附約有效期間內，在住院期間接受第二條約定之特定手術項目之一者，本公司除依第一項約定給付「住院手術醫療保險金」外，另按單位日額的三十倍給付「住院手術醫療保險金」。但同一次手術中接受多項特定手術，本公司給付僅以一項為限。

第十二條　【住院手術看護保險金之給付】

被保險人於本附約有效期間內，因疾病或傷害經醫師診斷在住院期間必須接受手術治療且已接受手術者，本公司按單位日額的三倍給付「住院手術看護保險金」。

被保險人於同一次手術中，於同一手術位置接受二項（含）以上手術項目時，僅給付一次「住院手術看護保險金」。

第十三條　【門診手術醫療保險金之給付】

被保險人於本附約有效期間內，因疾病或傷害經醫師診斷必須接受門診手術治療且已接受手術者，本公司按單位日額的三倍給付「門診手術醫療保險金」。

被保險人於同一次手術中，於同一手術位置接受二項（含）以上手術項目時，僅給付一次「門診手術醫療保險金」。

第十四條　【健康增值保險金之給付】

被保險人於本附約有效期間內，依第七條至第十三條約定申請保險金時，若被保險人於本次保險事故發生日前，在無理賠紀錄期間內未曾發生上述各項保險事故之一者，本公司按本次依第七條至第十三條之約定所申請之保險金總額乘以下表中該期間所對應之增值比率，給付「健康增值保險金」。

無理賠紀錄期間	增值比率
2 年(含)以上	20%

被保險人於申請任何理賠後「健康增值保險金」將重新起算。若被保險人於前項之本次保險事故發生日後，而於下一保單週年日前再次依第七條至第十三條之約定申請保險金時，本公司仍按前項約定給付「健康增值保險金」，不受前項無理賠紀錄期間之限制。

本條所稱「無理賠紀錄期間」之計算係自下列日期中最接近本次保險事故發生日起算：

一、本附約生效日。

二、前次保險事故後之第一個保單週年日。

三、本附約復效日後之第一個保單週年日。

本公司依約定給付「健康增值保險金」後，如經證實被保險人有不符本條約定之情形時，被保險人之無理賠紀錄期間及所受領第七條至第十三條之各項保險金均應依實際狀況重新計算並給付之。

倘受益人有溢領「健康增值保險金」之情形時，應將溢領之部分返還予本公司。

第十五條　【住院次數之計算及附約有效期間屆滿後住院之處理】

被保險人於本附約有效期間，因同一疾病或傷害，或因此引起之併發症，於出院後十四日內於同一醫院再次住院時，其各種保險金給付合計額，視為一次住院辦理。

前項保險金之給付，倘被保險人係於本附約有效期間屆滿後出院者，本公司就再次住院部分不予給付保險金。

第十六條　【除外責任】

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院診療或手術者，本公司不負給付各項保險金的責任。

一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。

二、被保險人之犯罪行為。

三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

被保險人因下列事故而住院診療或手術者，本公司不負給付各項保險金的責任。

一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。

二、外觀可見之天生畸形。

三、健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。

四、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：

(一)懷孕相關疾病：

1.子宮外孕。

2.葡萄胎。

3.前置胎盤。

4.胎盤早期剝離。

5.產後大出血。

6.子癲前症。

7.子癇症。
8.萎縮性胚胎。
9.胎兒染色體異常之手術。

(二）因醫療行為所必要之流產，包含：
1.因本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病。
2.因本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病。
3.有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康。
4.有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞。
5.因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。

(三）醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：
1.產程遲滯：已進行充足引產，但第一產程之潛伏期過長（經產婦超過 14 小時、初產婦超過 20 小時），或第一產程之活動期子宮口超過 2 小時仍無進一步擴張，或第二產程超過 2 小時胎頭仍無下降。
2.胎兒窘迫，係指下列情形之一者：
a.在子宮無收縮情況下，胎心音圖顯示每分鐘大於 160 次或少於 100 次且呈持續性者，或胎兒心跳低於基礎心跳每分鐘 30 次且持續 60 秒以上者。
b.胎兒頭皮酸鹼度檢查 PH 值少於 7.20 者。
3.胎頭骨盆不對稱，係指下列情形之一者：
a.胎頭過大（胎兒頭圍 37 公分以上）。
b.胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重 4000 公克以上）。
c.骨盆變形、狹窄（骨盆內口 10 公分以下或中骨盆 9.5 公分以下）並經骨盆腔攝影確定者。
d.骨盆腔腫瘤（包括子宮下段之腫瘤，子宮頸之腫瘤及會引起產道壓迫阻塞之骨盆腔腫瘤）致影響生產者。
4.胎位不正。
5.多胞胎。
6.子宮頸未全開而有臍帶脫落時。
7.兩次（含）以上的死產（懷孕 24 周以上，胎兒體重 560 公克以上）。
8.分娩相關疾病：
a.前置胎盤。
b.子癲前症及子癇症。
c.胎盤早期剝離。
d.早期破水超過 24 小時合併感染現象。
e.母體心肺疾病：
(a)嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。
(b)經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。
(c)嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。

五、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

第十七條　【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。但主契約保險期間屆滿不得申請復效。

要保人於停止效力之日起六個月內提出前項復效申請，並經要保人清償保險費扣除停效期間的危險保險費後之餘額後，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。

第十八條　【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，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，以原保險期間屆滿日的翌日為續保生效日。

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，但不得針對個別被保險人身體狀況調整之。要保人如不同意該重新計算後之保險費，本附約保險效力至保險期間屆滿後即行終止。

第十九條　【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。

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、主契約終止。

二、要保人終止本附約。

三、被保險人身故。

四、主契約申請變更為展期定期保險。

前項第一款、第二款及第四款情形，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繳保險費期滿後即行終止。

本附約因第一項第二款及第三款約定情形終止時，本公司應從當期已繳保險費扣除按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。

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，不適用第一項第一款及第三項約定。

第二十一條【年齡的計算及錯誤的處理】

被保險人的投保年齡，以足歲計算，但未滿一歲的零數超過六個月者，加算一歲，要保人在申請投保時，應將被保險人出生年月日在要保書填明。

被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：

一、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最高年齡為大者，本附約無效，其已繳保險費無息退還要保人。

二、因投保年齡的錯誤，而致溢繳保險費者，本公司無息退還溢繳部分的保險費。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤發生在本公司者，本公司按原繳保險費與應繳保險費的比例提高單位日額，而不退還溢繳部分的保險費。

三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，要保人得補繳短繳的保險費或按照所付的保險費與被保險人的真實年齡比例減少單位日額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤不可歸責於本公司者，要保人不得請求補繳短繳的保險費。

前項第一款、第二款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按民法第二百零三條法定週年利率計算。

第二十二條【保險事故的通知與保險金的申請時間】

要保人、被保險人或受益人應於知悉本公司應負保險責任之事故後十日內通知本公司，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【保險金的申領】

受益人申領本附約各項保險金時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、醫師診斷書或住院證明。(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、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。

第二十四條【單位日額之減少】

要保人在本附約有效期間內，得申請減少單位日額，但是減額後的單位日額，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】

本附約各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。

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。

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。

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，同意以要保人住所所在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。