

# 保誠人壽保險股份有限公司

(以下簡稱「本公司」)

## 保誠人壽傷害醫療保險給付附加條款

(實支實付傷害醫療給付)

(本保險無提供被保險人意外身故之喪葬費用保險金及身故保險金)

—僅限於保險單內載明本附加條款始予適用—

- 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了解。

樣本

核准文號  
財政部 83 年 06 月 14 日台財保字第 831483342 號  
逕行修訂文號  
民國 113 年 09 月 30 日依金融監督管理委員會  
113 年 06 月 28 日金管保壽字第 11304207572 號函修正

免費申訴電話：0809-0809-68

### 【附加條款的訂定及構成】

#### 第一條

本保誠人壽傷害醫療保險給付附加條款（以下簡稱本附加條款）依要保人的申請並經本公司同意，附加於附表一之人身意外傷害保險契約。本附加條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為契約之構成部分。前項各種構成契約的文件，如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

### 【名詞定義】

#### 第二條

本附加條款所稱「醫院、診所」係指依醫療法規定，領有開業執照之公、私立及醫療法人醫院或診所。但不包括專供休養、靜養、戒酒、戒毒、護理、養老等或類似性質之醫療處所。

本附加條款所稱「醫師」係指領有醫師執照並合法執業之醫師。

### 【傷害醫療保險金的給付】

#### 第三條

被保險人於本附加條款有效期間內遭受所附加之人身意外傷害保險契約所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」。

於被保險人不以全民健康保險之保險對象身分接受治療；或前往不具有全民健康保險之醫院或診所接受治療者，致各項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各項費用之百分之七十給付，惟同一次傷害給付總額仍以保險單所記載的「每次實支實付傷害醫療保險金限額」為限。

### 【傷害醫療保險金的申領】

#### 第四條

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)；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、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。

**【傷害醫療保險金受益人的指定】**

第五條

本附加條款之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。倘被保險人身故時，則給付予所附加之人身意外傷害保險契約所約定之身故保險金受益人。

**【所附加契約條款的適用】**

第六條

本附加條款未規定事項，適用所附加之人身意外傷害保險契約條款之規定。

**【附表一】**

保誠人壽傷害醫療保險給付附加條款適用商品明細表

險種名稱	申請適用對象
保誠人壽人身意外傷害保險	僅供附加於該險種之本附加條款要保人，於續保時申請。
保誠人壽人身意外傷害保險附約	僅供附加於該險種之本附加條款要保人申請。
保誠人壽一三五人身傷害保險	僅供附加於該險種之本附加條款要保人，於續保時申請。
保誠人壽人身意外傷害保險附約(111)	僅供附加於該險種之本附加條款要保人申請。