

保誠人壽保險股份有限公司

(以下簡稱「本公司」)

保誠人壽團體意外住院日額給付傷害保險附加條款

樣本

(意外傷害住院保險金)

(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—

核	准	文	號				
民國 86 年 06 月 19 日	台財保字第	861792315	號				
民國 87 年 08 月 07 日	台財保字第	872440208	號				
民國 92 年 04 月 04 日	台財保字第	0920703004	號				
核	准	商	品	名	稱	變	更
民國 88 年 12 月 13 日	台財保字第	882607720	號				
備	查	文	號				
民國 89 年 12 月 22 日	(89) 保誠總字第	0636	號				
民國 95 年 06 月 28 日	保誠總字第	950580	號				
民國 96 年 06 月 13 日	保誠總字第	960253	號				
民國 98 年 06 月 20 日	保誠總字第	980400	號				
民國 100 年 11 月 18 日	保誠總字第	1000529	號				
民國 110 年 12 月 01 日	保誠總字第	1101363	號				
民國 111 年 07 月 08 日	保誠總字第	1110732	號				
民國 112 年 06 月 30 日	保誠總字第	1120668	號				
逕	行	修	訂	文	號		
民國 97 年 05 月 30 日	依行政院金融監督管理委員會						
96 年 12 月 28 日	金管保一字第 09602505761 號	令	修正				
民國 97 年 09 月 22 日	依行政院金融監督管理委員會						
97 年 07 月 23 日	金管保二字第 09702523902 號	令	逕行修正				
民國 103 年 06 月 30 日	依金融監督管理委員會						
103 年 01 月 22 日	金管保壽字第 10202131810 號	函	修正				
民國 109 年 03 月 10 日	依金融監督管理委員會						
108 年 04 月 09 日	金管保壽字第 10804904941 號	函	修正				

免費申訴電話：0809-0809-68

傳真：(04)3703-3801

電子信箱(E-Mail): customer.services@pcalife.com.tw

【保險契約的構成】

第一條

本保誠人壽團體意外住院日額給付傷害保險附加條款(以下簡稱本附加條款)依要保人的申請並經本公司同意，附加於本公司所銷售之團體保險契約(詳附表，以下簡稱本契約)。本附加條款、附著之要保書、被保險人名冊、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「每次住院期間」係指被保險人因同一傷害及其因此產生之其他併發症必須住院治療，自住院日起至出院日止之期間；但如住院兩次以上而其每次出院至下次住院之間隔時間未超過十四日時，視為同一次住院。

本附加條款所稱「住院」係指被保險人經醫師診斷其傷害必須入住醫院，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第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。

本附加條款所稱「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。

本附加條款所稱「醫師」係指領有醫師執照並合法執業之醫師，且非被保險人本人者。

【保險範圍】

第三條

被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害時，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經醫師診斷必須住院治療時，本公司依本附加條款第五條之約定給付保險金。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病所引起之外來突發事故。

【保險費的計算】

第四條

本附加條款的保險費總額以平均保險費率乘保險單所記載的「意外傷害住院保險金日額」之總額計算，但在本附加條款有效期間內因「意外傷害住院保險金日額」之總額的增減而致保險費總額有增減時，要保人與本公司應就其差額補交或返還。

前項所稱「平均保險費率」是按訂定本附加條款或續保時，依每一被保險人當時的職業等級、「意外傷害住院保險金日額」所算出的保險費總和除以全體被保險人「意外傷害住院保險金日額」之總和計算。

【意外傷害住院保險金的給付】

第五條

被保險人於本附加條款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內，經醫師診斷必須於醫院住院治療者，本公司按其住院日數（含合始日及終日）乘以「意外傷害住院保險金日額」，給付保險單所記載的「意外傷害住院保險金」，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。

前項每次住院期間給付日數最高以一百二十日為限。

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訂日數表，其未住院部分本公司按下述骨折別所訂日數乘「意外傷害住院保險金日額」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

【意外傷害住院保險金的申領】

第六條

受益人申領「意外傷害住院保險金」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（須註明住院、出院日期）；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 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。

【意外傷害住院保險金受益人之指定及變更】

第七條

意外傷害住院保險金的受益人，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，如本附加條款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。

【所附加契約條款的適用】

第八條

本附加條款未規定事項，適用本契約條款之規定。

【附表】本附加條款適用商品明細表

項別	險種名稱
1	保誠人壽團體意外傷害保險
2	保誠人壽團體意外傷害失能保險
3	保誠人壽團體癌症健康保險
4	保誠人壽團體住院醫療定額給付健康保險
5	保誠人壽團體住院醫療限額給付健康保險
6	保誠人壽團體住院醫療保險(乙型)
7	保誠人壽團體一年定期重大疾病健康保險(甲型)
8	保誠人壽團體癌症醫療定額給付保險
9	保誠人壽新團體住院日額健康保險
10	保誠人壽新團體癌症醫療定額給付健康保險
11	保誠人壽團體一年定期壽險
12	保誠人壽新團體住院醫療限額給付健康保險