

全球人壽 e 直安心傷害醫療保險附加條款

給付項目：傷害醫療保險金

免費服務及申訴電話：0800-000-662

本公司傳真：02-6639-6666

電子信箱(E-mail)：webmaster@transglobe.com.tw

本公司網址：<http://www.transglobe.com.tw>

第一條【附加條款之訂定及構成】

本「全球人壽 e 直安心傷害醫療保險附加條款」(以下簡稱本附加條款)，依要保人之申請經本公司同意後，附加於本公司「全球人壽 e 直安心傷害保險」(以下簡稱本契約)。

本附加條款附加於本契約上，並構成本契約之一部分，本契約與本附加條款牴觸者，以本附加條款為準。本附加條款未約定者，悉依本契約之約定。

第二條【傷害醫療保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內遭受本契約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，超過全民健康保險給付部分，給付傷害醫療保險金。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額。

第一項之給付，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費用之 70% 給付，惟仍以本附加條款保險金為限。

倘被保險人於本契約有效期間內身故致本附加條款效力終止時，本公司應從已繳保險費扣除已經過期間之保險費後，將其未到期保險費退還要保人。

第三條【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、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。
- 四、醫療費用明細或醫療證明文件（或醫療費用收據）。
- 五、受益人之身分證明。

第四條【傷害醫療保險金受益人之指定】

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。

樣

張