

台灣人壽保險股份有限公司
(以下簡稱「本公司」)

台灣人壽

團體住院醫療限額保險給付附加條款(甲型)

中華民國100年11月30日
100大商發一字第008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105年1月1日
台壽字第1052000001號函備查修正

主要給付項目：住院前後一週門診保險金

- ◎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於消費者，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。
- ◎免付費申訴電話：0800-213-269。

第一條 【附加條款的訂定及構成】

本「台灣人壽團體住院醫療限額保險給付附加條款(甲型)」(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「台灣人壽團體住院醫療限額保險」(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；本附加條款未約定者，悉依本契約之約定辦理。

第二條 【保險範圍(甲型)】

被保險人於本附加條款有效期間內因疾病或傷害而接受住院診療者，就其前後一週門診診療，本公司依本附加條款約定給付「住院前後一週門診保險金」。

第三條 【住院前後一週門診保險金的給付(甲型)】

被保險人於本附加條款有效期間內，因疾病或傷害於醫院接受住院診療者，就與該次住院同一事故之前後各一週內(如接受外科手術診療者出院後之門診期間延長為兩週)之門診診療，本公司依其實際發生門診費用給付「住院前後一週門診保險金」，每日最高給付金額以不超過本附加條款保險金額為限。

第四條 【住院前後一週門診保險金的申領(甲型)】

受益人申領「住院前後一週門診保險金」時，應檢具下列文件。

- 一、保險金申請書。
- 二、醫療診斷書。(但被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院前後門診治療證明。)
- 三、醫療費用收據。
- 四、受益人的身分證明。