

新光人壽住院醫療日額（甲型）保險附約（新修訂）條款

（本附約需附加訂約始生效力）

※投保新防癌終身壽險者，本附約所稱主契約被保險人，係指主契約主被保險人本人主要給付項目：1.住院保險金 2.加護病房保險金 3.保險金的增額給付

■ 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。

保險公司免費申訴電話：0800-031-115

傳真：(02)2370-3855

電子信箱(E-mail)：skl080@skl.com.tw

84.03.31 臺財保第 841496205 號函核准
85.09.10 臺財保第 852370068 號函修正
96.08.31 依 95.09.01 金管保二字第 0950252225B 號令修正
97.01.01 依 96.11.01 金管保二字第 09602524430 號函修正
96.12.28 金管保一字第 09602505761 號令修正
99.09.21 新壽商開字第 0990000312 號函備查
101.10.24 依 101.09.19 金管保壽字第 10100062820 號函修正
102.03.01 依 102.01.10 金管保壽字第 10102103040 號函修正
103.05.01 依 103.01.22 金管保壽字第 10202131810 號函修正
104.08.04 依 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修正

第一條：附約的訂定及構成

本「新光人壽住院醫療日額(甲型)保險附約(新修訂)」(以下簡稱本附約)，依主保險契約(以下簡稱主契約)要保人之申請，並經本公司之同意，附加於主契約訂定之。

本附約所載的條款以及和本附約有關的保險單、聲明或批註、要保書、復效申請書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：保險對象

本附約所稱之「被保險人」是指具備下列資格之一，並載明於保險單者為準：

- 一、主契約被保險人本人。
- 二、主契約被保險人之配偶。
- 三、主契約被保險人之子女。

前項所稱「配偶」係指主契約被保險人本人戶籍登記之配偶而言；所稱「子女」係指被保險人本人之未滿二十三歲之親子女、養子女及同一戶籍內之繼子女而言。

被保險人在本附約有效期間內不符前項所訂資格者，其被保險人資格因而喪失。

第三條：名詞定義

本附約所稱之「意外傷害事故」、「疾病」、「醫院」、「任何一次事故」、「住院」係依下列之規定：

- 一、意外傷害事故：指被保險人於本附約有效期間內，因遭受意外傷害事故致其身體蒙受傷害。

前款所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

- 二、疾病：指被保險人於本附約生效日起持續有效三十日或復效日以後所發生的疾病。但有下列情形之一者，不受三十日之限制：

1、續保者。

2、被保險人投保時之保險年齡為零歲且發生行政院衛生署最新公告為新生兒先天性代謝異常疾病篩檢項目之疾病者。

- 三、醫院：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。

- 四、任何一次事故：指由同一次意外傷害事故或同一疾病及其引起之併發症必須住院治療之事故，但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。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。

- 五、住院：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。

第四條：保險責任的開始

本公司對本附約應負的責任，自本公司同意承保而要保人交付第一期保險費時開始。

本附約如係與主契約同時投保者，以主契約的生效日為本附約生效日。本附約如係於主契約有效期間中途申請投保者，以主契約保單上所批註之日期為準。

第五條：附約保險費的交付

本附約如係與主契約同時投保者，應與主契約之保險費同時交付；本附約如係於主契約有效期間中途申請投保者，應繳清按日數比例計算的當期末滿期保險費，並自下一期起，依主契約之繳法別與主契約保險費同時交付。

第六條：附約有效期間

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。

續保之始期日以原附約屆滿日的翌日為準。除被保險人年齡屆至第七條續保保險期限或有第十九條情形外，本公司不得拒絕續保。

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。要保人應於續保始期日或本附約保險費交付寬限期間內交付之。續保時，要保人如不同意本公司按續保當時依規定陳報主管機關之費率者，其保險效力自保險期間屆滿日終止。

續保保險費的交付、寬限期間及附約效力的停止，準用第八條之約定。

第七條：續保保險期限

以主契約被保險人本人或其配偶為本附約被保險人時，其續保保險期限最長至年齡屆滿七十五歲後之第一個主契約週年日零時止。

以主契約被保險人之子女為本附約被保險人時，其續保保險期限最長至年齡屆滿廿三歲後之第一個主契約週年日零時止。

第八條：第二期以後保險費的交付、寬限期間及附約效力的停止

分期繳納的第二期以後保險費，應照主契約保險單所載交付方法及日期，併同主契約保險費，向本公司所在地或指定地點交付。或由本公司派員前往收取，並交付本公司開發之憑證。第二期以後分期保險費到期未交付時，年繳、半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期之翌日起三十日為寬限期間。

約定以金融機構轉帳或其他方式交付第二期以後的分期保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間。

逾寬限期間仍未交付者，本附約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。但應由給付保險金內扣除欠繳保險費。

第九條：附約的復效

主契約有效期間內，本附約停止效力後，要保人得在停效日起二年內及第七條約定之續保保險期限屆滿前，申請復效。但主契約停效後未申請復效者，本附約亦不得申請復效。

要保人於停止效力之日起六個月內提出前項復效申請，並經要保人清償寬限期間欠繳之保險費及按日數比例計算的當期末滿期保險費後，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。

第一項約定期限屆滿時，本附約效力即行終止。

第十條：住院保險金

被保險人在本附約有效期間內因疾病或意外傷害事故，經醫院診斷確定必須住院治療時，本公司自其

住院治療之日起至出院之日止，按本附約約定之「住院醫療日額」乘以其實際住院日數，給付「住院保險金」，且任何一次事故之住院治療給付日數，最高以要保書所載之最高給付日數為限。但因懷孕併發症（含流產）住院者，當次懷孕相關之住院治療給付日數最高以十四日為限。被保險人於本附約有效期間內因「分娩」住院時，本公司自其住院治療之日起至出院之日止，按本附約約定之「住院醫療日額」乘以其實際住院日數，給付「住院保險金」，且「分娩」前後之全部住院治療給付日數最高以七日為限，但被保險人曾因前項懷孕併發症領取住院保險金者，兩者合併之給付日數最高以十四日為限。

前項所稱之「分娩」，指被保險人參加本附約生效日或復效日起，持續有效二百四十日以後之生產而言。

第一項及第二項所稱前項懷孕併發症（含流產）住院若符合第十五條第二項第四款「除外責任」但書情形之一者，其給付日數不在此限；第十五條第二項第四款「除外責任」所稱之「分娩」刪除不適用之。

第十一條：加護病房保險金

被保險人於本附約有效期間內因疾病或意外傷害事故，並於醫院加護病房接受治療者，本公司除給付「住院保險金」外，另按本附約約定之「住院醫療日額」乘以其實際住進加護病房之日數，給付「加護病房保險金」，但任何一次事故最高以四十五日為限。惟因懷孕併發症（含流產）住進加護病房者，當次懷孕相關之加護病房住院治療給付日數最高以十四日為限。

第十二條：保險金的增額給付

本附約續保時，如該被保險人於續保始期日前一保單年度持續有效滿一年，且未曾發生依本附約應予給付之保險事故者，本公司於本附約當期續保之保單年度中，除給付該被保險人「住院保險金」、「加護病房保險金」外，另按其各項保險金給付金額之百分之十增加給付予該被保險人。

第十三條：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。

第十四條：保險金的申領

受益人申領給付保險金應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本及保險金申請書。
- 二、記載住院起迄日期之醫療診斷證明書或住院證明，（申請加護病房保險金者，需檢具記載實際住進加護病房起迄日期之住院診斷證明書）。但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人作診斷證明。
- 三、受益人的身分證明。

第十五條：除外責任

被保險人因下列原因所致之疾病或意外傷害事故而住院治療者，本公司不負給付各項保險金的責任：

- 一、被保險人的故意行為（包括自殺或自殺未遂）。
 - 二、被保險人的犯罪行為。
 - 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治療者，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. 子癲症。
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. 子癲前症及子癲症。
 - 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。

第十六條：附約的無效

本附約訂立或復效時，要保人或被保險人已知保險事故發生者，本附約無效，本公司不退還所收受的保險費。

第十七條：附約的解除

要保人或被保險人在訂立附約時，對於本公司書面詢問應據實說明。如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，足以變更或減少本公司對於危險之估計者，本公司得解除本附約，而且不退還所繳保險費，其保險事故發生後亦同。但要保人或被保險人證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限。

前項附約解除權，自本公司知有解除原因後一個月內，或自附約訂立日起經過二年，即有可以解除之原因，亦不得解除本附約。

本公司解除本附約時，應通知要保人，但要保人死亡、居住所不明，通知不能送達時，得將該通知送達被保險人。

第十八條：附約的終止(一)

要保人得於五日前以書面或其他約定方式通知本公司終止本附約，本公司從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。

被保險人非因本附約所約定之保險事故而致主契約效力消滅時，如保險期間尚未屆滿，本公司應從已繳保險費扣除按日數計算已經過期間之保險費後，退還未滿期保險費。

第十九條：附約的終止(二)

本附約有下列情形之一時，本附約效力自該期已繳之保險費期滿後即行終止：

一、主契約變更為展期保險時。

二、主契約終止或消滅時。

三、主契約被保險人發生死亡或全殘之主契約保險事故時。

本附約因主契約被保險人發生死亡之主契約保險事故時致被保險人喪失第二條約定之被保險人資格時，本公司應從已繳保險費扣除按日數比例計算已經過期間之保險費，將其未滿期保險費退還。

第二十條：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，但是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，應將被保險人的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，本契約無效，其已繳保險費無息退還要保人。

二、真實年齡較本公司費率表所載最低年齡為小者，本附約自被保險人到達最低承保年齡當日起開始生效。

三、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「住院醫療日額」，而不退還溢繳部分的保險費。

四、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「住院醫療日額」。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、第三款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按當時台灣銀行股份有限公司、第一銀行股份有限公司、合作金庫銀行股份有限公司等三家公司十二個月每月初（每月第一個營業日）牌告之二年期定期儲蓄存款最高年利率之平均值與民法第二百零三條法定週年利率兩者取其大之值計算。

前項約定之三家公司，本公司於必要時得改以報經主管機關核准之其他金融機構變更之。

第二十一條：受益人

本契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，如本契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。

第二十二條：變更住所

要保人的住所有變更時，應即通知本公司。

要保人不做前項通知時，本公司按本附約所載之最後住所所發送的通知，視為已送達要保人。

第二十三條：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。

第二十四條：批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，非經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意且批註於保險單者，不生效力。

第二十五條：管轄法院

本附約涉訟時，約定以要保人住所所在地地方法院為管轄法院，但要保人之住所在中華民國境外時，則以臺灣台北地方法院為管轄法院。