

英屬百慕達商友邦人壽保險股份有限公司
台灣分公司

(以下簡稱「本公司」)

友邦人壽溫馨醫靠住院日額健康保險附約

申訴專線：0800012666

傳真：02-66056099

電子信箱(E-mail)：tw.customer@aia.com

中華民國 100 年 10 月 21 日報保險局友
邦台字第 1000199 號函備查
中華民國 104 年 08 月 04 日依 104 年 06
月 24 日金管保壽字第 10402049830 號
函修訂

給付項目 住院日額保險金
 加護病房暨燒燙傷中心日額保險金
 住院看護保險金
 出院療養保險金
 住院手術保險金
 門診手術保險金
 重大手術保險金
 健康增值保險金

- ※ 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，並把握保單契約撤銷之時效(收到保單翌日起算十日內)。
- ※ 本商品疾病等待期間為三十日(但續保及被保險人投保時之保險年齡為零歲且罹患衛生署國民健康局公告之新生兒先天性代謝異常疾病篩檢之相關疾病者，不受等待期間之限制)。

第一條 【保險附約的構成】

本保險附約(以下簡稱本附約)，依要保人之申請，經本公司同意附加於主保險契約(以下簡稱主契約)。

本附約條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本附約的構成部分。

本附約的解釋，應探求本附約當事人的真意，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 【保險範圍】

被保險人於本附約有效期間內，本公司依本附約第十五條至第二十二條約定給付保險金。

第三條 【名詞定義】

本附約所稱「住院日額」係指本公司同意承保並記載於保單面頁之日額，倘爾後該金額有所變更，則以變更後並記載於批註或批註書之投保金額為「住院日額」。

本附約所稱「被保險人」是指具備下列資格之一，並載明於保險單、批註或批註書者為準：

- 一、主契約被保險人本人。
- 二、主契約被保險人本人戶籍登記之配偶。
- 三、主契約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。

被保險人在本附約有效期間內喪失前項所訂資格者，其被保險人資格因而消滅，本公司並應從當期已繳保險費扣除按日數比例計算至該被保險人資格喪失時已經過期間之保險費，將其未到期保險費退還要保人。

本附約所稱「疾病」係指被保險人自本附約生效日起持續有效三十日以後或自復效日起所發生之疾病，但被保險人投保時之保險年齡為零歲且罹患衛生署國民健康局公告之新生兒先天性代謝異常疾病篩檢之相關疾病者，不受前述三十日之限制。

本附約所稱「傷害」係指被保險人於本附約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。

本附約所稱「意外傷害事故」係指非由疾病所引起之外來突發事故。

本附約所稱「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。

本附約所稱「醫師」係指合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人或被保險人本人。

本附約所稱「住院」係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。

本附約所稱「住院日數」係指被保險人同一次住院診療，自入院當日至出院當日(含)止之實際住院日數，如被保險人出院後，又於同一日入院診療時，該日不得重複計入「住院日數」。住院日數亦包含入住加護病房及燒燙傷中心之日數。

本附約所稱「住院手術」、「門診手術」係指符合行政院衛生署最新公布之全民健康保險醫療費用支付標準第二部第二章第七節所列舉之手術，不包括該支付標準其他部、章或節內所列舉者。

本附約所稱「重大手術」係指符合附表所列二十二項手術之一者。

第四條 【附約撤銷權】

要保人於保險單送達的翌日起算十日內，得以書面或其他約定方式檢同保險單向本公司撤銷本附約。

要保人依前項規定行使本附約撤銷權者，撤銷的效力應自要保人書面或其他約定方式之意思表示到達翌日零時起生效，本附約自始無效，本公司應無息退還要保人所繳保險費；本附約撤銷生效後所發生的保險事故，本公司不負保險責任。但本附約撤銷生效前，若發生保險事故者，視為未撤銷，本公司仍應依本附約規定負保險責任。

第五條 【保險期間的始日與終日】

本附約如係與主契約同時投保者，以主契約保險期間的始日為本附約保險期間的始日，以主契約當年度保險單週年日之前一日為本附約之終日。本附約如係於主契約有效期間內中途申請附加者，本附約保險期間之始日以本公司同意承保且記載於批註或批註書上之日期為準，以主契約當年度保險單週年日之前一日為本附約之終日。

第六條 【附約有效期間及保證續保】

本附約之保險期間為一年，保險期間屆滿三十日以內，要保人得交付續保保險費，以逐年使本附約繼續有效，除被保險人已達本附約最高續保年齡外，本公司不得拒絕續保。

續保之生效日以本附約屆滿日的翌日為準。

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屆滿七十五歲後之保單週年日零時止。

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二十三歲後之保單週年日零時止。

第八條 【續保保險費之計算與調整】

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。

續保時，本公司得依實際經驗，向主管機關申請調整各年齡之保險費率，經核准後將新費率通知要保人，自續保時起，採用新費率計算保險費。要保人如不同意該調整後之保險費，應於保險期間屆滿日的兩週前，以書面通知本公司不續保，其保險效力自保險期間屆滿後即行終止。

第九條 【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或續保保險費，應照主契約所載交付方法及日期，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或續保保險費到期未交付時，年繳或半年繳者，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或續保保險費者，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。

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，但應由給付保險金中扣除欠繳保險費。

第十條 【本附約效力的恢復】

主契約停止效力時，本附約效力亦同時停止。主契約未復效者，本附約亦不得復效；其復效程序及限制準用主契約有關「本契約效力的恢復」之約定辦理，但於計算本附約應清償保險費時，應按當期應繳保險費，就未到期之日數比例計算之。

第十一條 【告知義務與本附約的解除】

要保人或被保險人在訂立本附約時，對本公司要保書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除本附約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。前項解除附約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自附約訂立後，經過二年不行使而消滅。本公司通知解除附約時，如要保人死亡、居所不明，通知不能送達時，本公司得將該通知送達受益人。

第十二條 【附約的終止(一)】

要保人得隨時終止本附約。前項附約之終止，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知之日翌日零時起，開始生效。如本附約要保人與被保險人不同一人時，被保險人得隨時撤銷其同意投保之意思表示，但應即時以書面通知本公司及要保人。被保險人本人依前項規定行使其撤銷權者，視為要保人終止本附約，並自本公司收到被保險人本人書面通知之日的翌日零時起開始生效。要保人依第一項約定終止本附約時，如有未到期之保險費者，本公司應從當期已繳保險費扣除按日數比例計算已經過期間之保險費後，將其未到期保險費無息退還要保人。

第十三條 【附約的終止(二)】

在下列情形發生時，本附約效力依下列約定辦理：

- 一、主契約解約或變更為展期保險時，本附約於當期已繳之保險費期滿後終止。
- 二、主契約撤銷時，本附約亦隨同撤銷。
- 三、主契約解除、終止或消滅時，本附約效力亦自動終止，本公司應按日計算退還未到期保險費。

被保險人非因本附約所約定之事故身故而致本附約終止時，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，退還未到期保險費。

第十四條 【住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理】

被保險人於本附約有效期間內，因同一疾病或傷害，或因此引起之併發症，於出院後十四日內再次住院時，其各種保險金給付合計額，視為一次住院辦理。

前項保險金之給付，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。

第十五條 【住院日額保險金的給付】

被保險人於本附約有效期間內，因疾病或傷害而住院診療時，本公司按其實際住院日數及住院當時之「住院日額」，依下列約定給付「住院日額保險金」：

- 一、被保險人同一次住院之住院日數在三十日（含）以內者，按其住院日數乘以「住院日額」的一倍給付「住院日額保險金」。
 - 二、被保險人同一次住院之住院日數在三十一日（含）以上者，除前項之給付金額，就其超過第三十日之住院日數乘以「住院日額」的二倍給付「住院日額保險金」。
- 但同一次住院（含入住加護病房、燒燙傷中心期間），實際給付之「住院日數」最高以三百六十五日為限。

第十六條 【加護病房暨燒燙傷中心日額保險金的給付】

被保險人於本附約有效期間內，因疾病或傷害而住院診療且經醫師診斷必須入住且實際入住加護病房或（暨）燒燙傷中心者，本公司按其實際入住加護病房或（暨）燒燙傷中心日數，乘以住院當時之三倍「住院日額」給付「加護病房暨燒燙傷中心日額保險金」，但同一次住院實際給付之「住院日數」最高以三百六十五日為限。

第十七條 【住院看護保險金的給付】

被保險人於本附約有效期間內，因疾病或傷害而住院診療時，本公司按住院當時之「住院日額」的百分之五十乘以實際「住院日數」給付「住院看護保險金」。

被保險人於同一次住院，「住院看護保險金」給付之實際「住院日數」，最高以三十日為限。

第十八條 【出院療養保險金的給付】

被保險人於本附約有效期間內，因疾病或傷害而住院診療時，本公司按住院當時之「住院日額」的百分之五十乘以實際「住院日數」給付「出院療養保險金」。

被保險人於同一次住院，「出院療養保險金」給付之實際「住院日數」，最高以三百六十五日為限。

第十九條 【住院手術保險金的給付】

被保險人於本附約有效期間內，因疾病或傷害而住院診療且經醫師診斷必須接受第三條約定之住院手術治療且已接受手術者，本公司按住院當時之五倍「住院日額」給付「住院手術保險金」。被保險人同一次手術中，於同一手術位置接受兩項以上手術項目時，本公司僅給付一次「住院手

術保險金」。且被保險人於同一項住院手術中之同一手術位置，於同一保單年度內接受二次(含)以上之住院手術治療時，本公司僅給付一次「住院手術保險金」。

被保險人於不同手術位置接受兩項(含)以上住院手術時，其各項「住院手術保險金」，本公司分別給付之。

第二十條 【門診手術保險金的給付】

被保險人於本附約有效期間內因疾病或傷害且經醫師診斷必須接受第三條約定之門診手術治療且已實際接受手術者，本公司按接受手術當時之一倍「住院日額」，給付「門診手術保險金」，但每保單年度以給付一次為限。

被保險人同一次手術中，於同一手術位置接受兩項以上手術項目時，本公司僅給付一次「門診手術保險金」。

第二十一條 【重大手術保險金的給付】

被保險人於本附約有效期間內，因疾病或傷害而住院診療且經醫師診斷必須接受第三條約定之重大手術治療且已接受手術者，本公司按住院當時之十倍「住院日額」給付「重大手術保險金」。前項「重大手術保險金」之給付，於同一次住院期間以一次為限。

第二十二條 【健康增值保險金的給付】

被保險人於本附約有效期間內，因疾病或傷害而申請第十五條至第二十一條各項保險金時，若於本次診療起始日往前推算，未曾因疾病或傷害而申請第十五條至第二十一條之各項保險金時，且其「無理賠紀錄期間」符合下表之規定時，本公司按該期間所對應之增額比率乘以本次所申請之各項保險金總額給付「健康增值保險金」。但本公司日後發現被保險人不符前述可給付「健康增值保險金」之條件時，受益人應將已領之「健康增值保險金」歸還本公司。

無理賠紀錄期間	增額比率
3年(含)以上但未滿6年	30%
6年(含)以上	60%

若被保險人經前項診療後，於次一保單週年日前再次因疾病或傷害而接受診療，且依第十五條至第二十一條之約定申請各項保險金時，本公司仍按前項規定給付「健康增值保險金」，不受前項「無理賠紀錄期間」之限制。

本條所稱「無理賠紀錄期間」係以本附約下列三個日期中最接近本次診療日起算：

- 一、本附約生效日。
- 二、前次診療日後之下一保單週年日。
- 三、復效日。

第二十三條 【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。

第二十四條 【保險金的申領】

受益人申領本附約各項保險金時，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。)
 - 四、受益人的身分證明。
- 受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第二十五條 【除外責任】

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而接受診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。

- 一、被保險人之故意行為(包括自殺及自殺未遂)。
- 二、被保險人之犯罪行為。
- 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所致之疾病或傷害而接受診療者，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。

第二十六條 【投保年齡的計算及錯誤的處理】

要保人在申請投保時，應將被保險人出生年月日在要保書填明。被保險人的投保年齡，以足歲計算，但未滿一歲的零數超過六個月者，加算一歲。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，本附約無效，其已繳保險費無息退還要保人。

二、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日額，而不退還溢繳部分的保險

費。

三、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、第二款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按民法第二百零三條法定週年利率計算。

第二十七條 【受益人】

本附約各項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，如本附約保險金尚未給付或未完成給付，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。

第二十八條 【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。

第二十九條 【批註】

本附約內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第三十條 【管轄法院】

因本附約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以台灣台北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

附表：

本附約「重大手術」項目如下表所列：

	重大手術項目
1	開顱手術（但穿顱及穿刺術除外） (Craniotomy and craniectomy, except transforation, puncture)
2	腦瘤切除 (Excision of brain tumor)
3	根治性甲狀腺切除術(含單側頸部淋巴腺切除) (Radical thyroidectomy, unilateral cervical lymph nodes excision is included)
4	肺葉切除術(包括肺膜剝脫術在內) (Lobectomy of lung, pulmonary membrane decortication is included)
5	全肺切除術 (Total pneumonectomy)
6	肺臟移植 (Lung transplantation)
7	冠狀動脈繞道手術 (Coronary artery bypass graft)
8	心臟移植(心臟植入) (Heart transplantation, heart implantation is excluded)
9	三個瓣膜換置 (Replacement of three heart valves)
10	胸腔成形術 (Thoracoplasty)
11	脾臟全切除術(不含部分切除) (Total splenectomy, partial excision is excluded)
12	胃全切除術(不含部分切除) (Total gastrectomy, partial excision is excluded)
13	直腸切除(含骨盆腔淋巴腺切除術) (Rectectomy, pelvic cavity lymph nodes excision is included)
14	肝移植手術 (Liver transplantation)
15	胰臟移植手術 (Pancreas transplantation)
16	腎全切除術(不含部分切除) (Total nephrectomy, partial excision is excluded)
17	腎臟移植手術 (Kidney transplantation)
18	腎臟固定術 (Nephropexy)
19	根治性攝護腺切除術 (Radical prostatectomy)
20	全髖關節置換術 (Total hip replacement)
21	單側乳房根治性切除術 (Unilateral radical mastectomy)
22	兩側乳房根治性切除術 (Bilateral radical mastectomy)