

台灣人壽保險股份有限公司

(以下簡稱「本公司」)

台灣人壽團體新傷害保險給付附加條款(甲型)

主要給付項目：傷害醫療保險金-實支實付型

中華民國 100 年 11 月 30 日

100 大商發一字第 004 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

◎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。

【附加條款訂定及構成】

第一條

本「台灣人壽團體新傷害保險給付附加條款(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，附加於附表所列之本公司團體保險契約(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。

【傷害醫療保險金的給付-實支實付型】

第二條

被保險人於本附加條款有效期間內遭受本契約第五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「每次實支實付型傷害醫療保險金限額」。

【傷害醫療保險金的申領】

第三條

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

【傷害醫療保險金受益人的指定】

第四條

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理另行指定或變更。

本公司為給付保險金時，應以受益人直接申領為限。

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。

附表：

台灣人壽團體新傷害保險

台灣人壽安心幸福團體一年定期傷害保險