

國泰人壽團體傷害門診給付傷害保險附加條款

(給付項目：傷害門診日額保險金)

(本商品無提供被保險人身故給付)

(本附加條款需申請附加並經本公司同意後，始生效力)

(免費申訴電話：0800-036-599；傳真：0800-211-568；電子信箱(E-mail)：service@cathaylife.com.tw)

99.05.31國壽字第99050607號函備查

106.12.28國壽字第106120474號函備查

108.12.31依108.04.09金管保壽字第10804904941號函修正

110.12.01依110.11.29金管保壽字第1100149165號函修正

第一條 附加條款之訂定及構成

本國泰人壽團體傷害門診給付傷害保險附加條款（以下簡稱本附加條款），依要保人之申請，經本公司同意後，附加於本公司團體保險附約（以下簡稱本附約）。

前項所稱團體保險附約包括：

- 一、國泰人壽團體傷害醫療住院日額給付傷害保險附約。
- 二、國泰人壽團體傷害醫療限額給付傷害保險附約。
- 三、國泰人壽團體傷害醫療擇一給付傷害保險附約。
- 四、國泰人壽團體新傷害醫療限額給付傷害保險附約。

本附加條款附加於本附約上，並構成本附約之一部分；本附加條款未約定者，悉依本附約之約定。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「診所」，係指依照醫療法規定設立並具備開業執照之診所。

本附加條款所稱「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、私立醫院及財團法人醫院。

本附加條款所稱「傷害門診保險金日額」及「傷害門診最高給付日數」係指經要保人與本公司雙方同意並經記載於書面者。

第三條 傷害門診日額保險金

被保險人於本附加條款有效期間內（如於本附加條款生效後加保之被保險人，則係指加保之翌日起）遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，於登記合格的醫院或診所接受門診治療者，本公司按保險單上所記載該被保險人之「傷害門診保險金日額」乘以實際門診日數給付「傷害門診日額保險金」；但每一被保險人於同一保單年度之「傷害門診日額保險金」給付日數最高以其投保之「傷害門診最高給付日數」為限；且同一日不論門診次數為一次或多次，其門診日數均以一日計。

前項情形如被保險人自意外傷害事故發生之日起超過一百八十日繼續治療，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具因果關係者，本公司仍依前項規定給付「傷害門診日額保險金」，不受前項一百八十日之限制。

第四條 受益人

傷害門診日額保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。

第五條 傷害門診日額保險金的申領

受益人申領「傷害門診日額保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、受益人之身分證明。

受益人申領「傷害門診日額保險金」時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。