

# 國泰人壽超愛寶貝一年定期傷害醫療保險附約(無身故給付)

(給付項目：傷害醫療保險金、加護病房保險金、燒燙傷病房保險金、燒燙傷回診保險金、重大燒燙傷保險金、意外骨折保險金、意外脫臼手術保險金)

(本商品無提供被保險人身故給付)

(本保險為一年期非保證續保商品)

(本附約須申請附加後，始生效力)

(本保險為不分紅保險單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目)

(申訴電話：市話免費撥打0800-036-599、付費撥打02-2162-6201；傳真：0800-211-568；電子信箱(E-mail)：service@cathaylife.com.tw)

110.11.26 國壽字第 1100111117 號函備查

110.12.30 國壽字第 1100120828 號函備查

112.02.08 依 111.08.30 金管保壽字第 1110445485 號函修正

113.07.01 國壽字第 1130070044 號函備查

113.08.29 國壽字第 1130080635 號函備查

## 第一條 附約的構成

本「國泰人壽超愛寶貝一年定期傷害醫療保險附約(無身故給付)」(以下簡稱本附約)，依要保人的申請，附加於主保險契約(以下簡稱主契約)訂定之。

本附約之條款、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 名詞定義

本附約名詞定義如下：

- 一、「被保險人」：指保險年齡十五歲(含)以下，經本公司同意附加本附約並記載於保險單上之主契約被保險人本人。
- 二、「意外傷害事故」：指非由疾病引起之外來突發事故。
- 三、「重大燒燙傷」：指「顏面燒燙傷合併五官功能障礙」或「燒燙傷面積達全身百分之二十以上」者(詳如附表一)。
- 四、「保險年齡」：指本附約投保始期所對應主契約保險單年度之被保險人保險年齡，之後每屆相當於主契約保險單週年日之日始加計一歲。
- 五、「住院」：指蒙受傷害經醫師診斷其必須入住醫院，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所稱之日間住院及精神衛生法所稱之日間留院/日間照護。
- 六、「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。
- 七、「診所」：指依照醫療法規定設立並具備開業執照之診所。
- 八、「醫師」：指領有醫師證書，合法執業者。

## 第三條 保險範圍

被保險人於本附約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害或需接受治療時，本公司依照本附約第十一條至第十七條之約定，給付保險金。

## 第四條 保險責任的開始及交付保險費

本公司應自同意承保並收取第一期保險費後負保險責任。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的始日，並應發給保險單作為承保的憑證；如係中途申請附加本附約者，則以主契約保險單上所批註之日期為本附約的始日。

本公司如於同意承保前，預收相當於第一期保險費之金額時，其應負之保險責任，以同意承保時溯自預收相當於第一期保險費金額時開始。但契約另有約定保險期間始日者，從其約定。

前項情形，在本公司為同意承保與否之意思表示前發生應予給付之保險事故時，本公司仍負保險責任。

本附約的保險費，在主契約繳費期間內，應與主契約保險費同時交付；如係中途申請附加者，其應繳保險費按本附約之生效日至主契約下一期保險費應繳日的日數比例計算，並自下一期起，與主契約保險費同時交付。

主契約如為終身險者，於主契約繳費期滿後，本附約保險費改以年繳方式交付。

#### **第五條 附約的保險期間及續保**

本附約保險期間為一年。主契約有效期間內，於保險期間屆滿前，要保人與本公司雙方無反對之意思表示，且要保人已交付保險費者，得更新本附約使其繼續有效。續保的始期以原附約屆滿日之翌日為準；但續保時被保險人之保險年齡最高為十五歲。

本附約續保時，除依續保生效當時被保險人保險年齡重新計算保險費外，本公司得按照主管機關核可之費率或指示之方式，調整保險費、保險金額或其他契約內容。

#### **第六條 第二期以後保險費及續保保險費的交付、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，應照本附約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，本公司將交付開發之憑證。第二期以後分期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內為寬限期間。

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。

前二項對要保人之催告，本公司另應通知被保險人以確保其權益。對被保險人之通知，依最後留存於本公司之聯絡資料，以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一發出通知者，視為已完成。

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。

#### **第七條 附約的停效及復效**

主契約停止效力時，本附約效力亦同時停止。本附約停效時如有未到期保險費者，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，於本附約終止時，將其未到期保險費無息退還要保人。

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。

#### **第八條 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，對於本公司要保書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，或自本附約訂立日起，經過二年不行使而消滅。

#### **第九條 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時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本附約時，如有未到期保險費者，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。

#### **第十條 附約的終止(二)**

本附約有效期間內，有下列情形之一時，其效力即行終止：

一、被保險人身故。

二、主契約保險期間屆滿。

本附約因被保險人身故而終止時，如有未到期保險費者，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。

主契約因下列情形終止時，於附約保險期間屆滿日前，要保人得繼續繳交本附約保險費，以延續本附約效力，並得依第五條之約定，更新本附約使其繼續有效，續保至主契約原保險期間屆滿或本附約最高續保年齡，二者較早屆至之日：

一、累計申領之各項保險給付已達上限。

二、被保險人發生身故以外之約定保險事故。

三、遭強制執行。

本附約於有效期間內，主契約因非屬第一項或第三項之情形終止，或主契約經變更為展期定期保險或減額繳清保險者，本附約效力持續至本附約當期已繳保險費期滿即行終止。

### 第十一條 傷害醫療保險金的給付

被保險人於本附約有效期間內遭受第二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，經醫院或診所治療者，被保險人得於下列二款保險金給付方式中，自行選擇一款較有利者向本公司申請給付：

- 一、實支實付：以每一投保單位三萬元乘以約定投保單位數後之「每次傷害醫療保險金限額」為限，依其實際醫療費用給付傷害醫療保險金。但符合以下情形之一者，不給付傷害醫療保險金：
    - (一) 已獲得全民健康保險給付之部分。
    - (二) 已獲得其他傷害醫療費用保險以實支實付給付者，但非以醫療費用收據正本、依其他法令投保或主管機關另有規定而獲得傷害醫療費用之實支實付給付者不在此限。
  - 二、日額給付：以每一投保單位一仟元乘以約定投保單位數後計得之「傷害醫療保險金日額」為準，乘以實際住院日數給付傷害醫療保險金。但每次傷害給付日數不得超過三百六十五日。
- 前項情形如被保險人自意外傷害事故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有因果關係者，本公司仍依前項規定給付傷害醫療保險金，不受前項一百八十日之限制。
- 被保險人選擇第一項第二款給付方式，若因意外傷害事故蒙受骨折未住院治療者，或已於醫院住院但未達下列骨折別所訂日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所訂日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付，但合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

骨折部分	完全骨折日數
1鼻骨、眶骨〈含顴骨〉	14天
2掌骨、指骨	14天
3蹠骨、趾骨	14天
4下顎（齒槽醫療除外）	20天
5肋骨	20天
6鎖骨	28天
7橈骨或尺骨	28天
8膝蓋骨	28天
9肩胛骨	34天
10椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）	40天
11骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）	40天
12頭蓋骨	50天
13臂骨	40天
14橈骨與尺骨	40天
15腕骨（一手或雙手）	40天
16脛骨或腓骨	40天
17踝骨（一足或雙足）	40天
18股骨	50天
19脛骨及腓骨	50天
20大腿骨頭	60天

前項所稱骨折係指骨骼完全折斷而言，如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付。如同時蒙受二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的傷害醫療日額保險金。

### 第十二條 加護病房保險金的給付

被保險人於本附約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，於醫院加護病房接受治療者，本公司將先按每一投保單位三仟元乘以約定投保單位數後計得之金額，再乘以實際住進加護病房之日數給付加護病房保險金。每次意外傷害事故的加護病房保險金給付日數最高以六十日為限。同一日內被保險人就本條及第十三條二者間，僅得擇一申請給付。

### 第十三條 燒燙傷病房保險金的給付

被保險人於本附約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故蒙受燒燙傷之傷害，於醫院燒燙傷病房接受治療者，本公司將先按每一投保單位三仟元乘以約定投保單位數後計得之金額，再乘以實際住進燒燙傷病房之日數給付燒燙傷病房保險金。每次意外傷害事故的燒燙傷病房保險金給付日數最高以六十日為限。

同一日內被保險人就本條及第十二條二者間，僅得擇一申請給付。

### 第十四條 燒燙傷回診保險金的給付

被保險人於本附約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故蒙受燒燙傷之傷害，經醫院住院治療後出院者，於出院後一年內因前次燒燙傷之原因至醫院或診所接受門診或復健治療時，本公司將先按每一投保單位一仟元乘以約定投保單位數後計得之金額，再乘以實際門診或復健次數給付燒燙傷回診保險金，但每日門診或復健逾一次以上者，僅以一次計算。

### 第十五條 重大燒燙傷保險金的給付

被保險人於本附約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，蒙受燒燙傷之傷害，經診斷符合第二條所約定之重大燒燙傷者，本公司按診斷確定時每一投保單位三十萬元乘以約定投保單位數後計得之金額，給付重大燒燙傷保險金。

### 第十六條 意外骨折保險金的給付

被保險人於本附約有效期間內遭受條款第二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、診所(不含國術館、接骨所)診斷致成附表二骨折別表所列骨折項目之一者，本公司按骨折別表所定給付金額乘以約定投保單位數後，給付意外骨折保險金。

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經診斷確定骨折者，受益人若能證明被保險人之骨折與該意外傷害事故具有因果關係者，本公司仍依前項規定給付意外骨折保險金，不受前項一百八十日之限制。

骨折別表內所載給付比例僅適用於骨骼完全折斷之情形。如係不完全骨折，其給付比例為完全骨折的二分之一；如係骨骼龜裂者其給付比例為完全骨折的四分之一。

同一意外傷害事故僅給付一次意外骨折保險金。

如因同一意外傷害事故致有二處以上骨折時，本公司僅給付一項較高之意外骨折保險金。

若被保險人因意外傷害事故所致之骨折非屬骨折別表所列之骨折項目時，由本公司與被保險人協議核付意外骨折保險金。但其骨折為骨折別表內明訂不給付之部位時，本公司不負給付保險金之責。

### 第十七條 意外脫臼手術保險金的給付

被保險人於本附約有效期間內遭受條款第二條約定的意外傷害事故致成附表三脫臼別表所列脫臼項目之一，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內經醫師診斷必須且實際施行「脫臼開放性復位術」治療者，本公司按脫臼別表所定給付金額乘以約定投保單位數後，給付意外脫臼手術保險金。

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經診斷確定脫臼而施行「脫臼開放性復位術」者，受益人若能證明被保險人之脫臼與該意外傷害事故具有因果關係者，本公司仍依前項規定給付意外脫臼手術保險金，不受前項一百八十日之限制。

被保險人因同一意外傷害事故致成二項以上脫臼經醫師診斷必須且實際施行二項以上之「脫臼開放性復位術」治療者，本公司僅給付一項較高之意外脫臼手術保險金，且同一脫臼部位經醫師診斷必須且實際施行二項以上之「脫臼開放性復位術」治療者，本公司僅給付一次意外脫臼手術保險金。

### 第十八條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本附約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，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。

### 第十九條 保險金的申領

受益人申領傷害醫療保險金、加護病房保險金、燒燙傷病房保險金、燒燙傷回診保險金及重大燒燙傷保險金時，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（申領「加護病房保險金或燒燙傷病房保險金」者，須列明進、出加護病房或燒燙傷病房日期；申領「重大燒燙傷保險金」者須載明燒燙傷程度及佔體表面積之比例），必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具醫療診斷書或住院證明）。
  - 四、醫療費用收據正本。但如為電子文件，必要時本公司得要求提供紙本文件（被保險人選擇以「實支實付」申領傷害醫療保險金者）。
  - 五、受益人之身分證明。
- 受益人申領保險金時，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。

#### **第十九條之一 意外骨折保險金、意外脫臼手術保險金的申領**

受益人申領意外骨折保險金、意外脫臼手術保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書及 X 光片。申請意外脫臼手術保險金者，醫療診斷書須列明手術名稱、部位及方式（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具醫療診斷書）。
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，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。

#### **第二十條 除外責任（原因）**

被保險人因下列原因致其身體蒙受傷害或需接受治療時，本公司不負給付保險金的責任。

- 一、要保人、被保險人的故意行為。
- 二、被保險人犯罪行為。
- 三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。
- 四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。
- 五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。

前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人身體蒙受傷害或需接受治療時，本公司仍依本附約之約定給付保險金。

#### **第二十一條 不保事項**

被保險人從事下列活動，致其身體蒙受傷害或需接受治療時，本公司不負給付保險金的責任：

- 一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。
- 二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

#### **第二十二條 受益人**

本附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，如本附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。

本附約受益人為法定繼承人時，以被保險人身故時之法定繼承人為準，且其受益順序及應得比例適用民法繼承編之相關規定。

#### **第二十三條 變更住所**

要保人的住所有變更時，應即以書面或其他約定方式通知本公司。

要保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本附約所載要保人之最後住所發送之。

#### **第二十四條 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。

#### **第二十五條 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。

**第二十六條 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，以本公司總公司所在地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。

樣  
張

附表一：重大燒燙傷表

中文疾病名稱	英文疾病名稱
顏面燒燙傷合併五官功能障礙：	
眼及其附屬器官之燒傷	Burn confined to eye and adnexa
臉及頭之燒傷，深部組織壞死（深三度），伴有身體部位損害	Burn of face and head, deep necrosis of underlying tissues (deep third degree) with loss of a body part
燒燙傷面積達全身百分之二十以上：	
體表面積 20-29 %之燒傷	Burn of 20-29% of body surface
體表面積 30-39 %之燒傷	Burn of 30-39% of body surface
體表面積 40-49 %之燒傷	Burn of 40-49% of body surface
體表面積 50-59 %之燒傷	Burn of 50-59% of body surface
體表面積 60-69 %之燒傷	Burn of 60-69% of body surface
體表面積 70-79 %之燒傷	Burn of 70-79% of body surface
體表面積 80-89 %之燒傷	Burn of 80-89% of body surface
體表面積 90-99 %之燒傷	Burn of 90% or more of body surface

附表二：骨折別表

項次	項目	每一投保單位給付金額(單位：元)
1	指骨	900
2	趾骨	900
3	鼻骨、眶骨〈含顴骨〉	3,600
4	掌骨	3,600
5	蹠骨	3,600
6	肋骨	6,000
7	鎖骨	9,000
8	下顎（齒槽醫療除外）	6,000
9	橈骨或尺骨	9,000
10	膝蓋骨	9,000
11	肩胛骨	10,500
12	椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）	12,000
13	骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）	12,000
14	頭蓋骨	18,000
15	臂骨	12,000
16	橈骨及尺骨	12,000
17	腕骨（一手或雙手）	12,000
18	脛骨或腓骨	12,000
19	踝骨（一足或雙足）	12,000
20	股骨	18,000
21	脛骨及腓骨	18,000
22	大腿骨頸	24,000

附表三：脫臼別表

項次	項目	每一投保單位給付金額(單位：元)
1	肩關節	6,000
2	肘關節	3,000
3	腕關節	3,000
4	髖關節	9,000
5	膝關節(膝蓋骨除外)	6,000
6	踝關節	6,000
7	足關節	6,000
8	其他關節	3,000

樣  
張