

國泰人壽享保障微型個人傷害醫療保險附約

(給付項目：傷害醫療保險金)

(本保險保險期間為一年期，無續保機制)

(本商品無提供被保險人身故給付)

(本附約須申請附加後，始生效力)

(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)

111.12.15 國壽字第 1110120031 號函備查

第一條 附約的訂立及構成

本「國泰人壽享保障微型個人傷害醫療保險附約」(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。

本附約所載的條款、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。

本附約條款如有未盡事宜悉依相關法令辦理。

第二條 名詞定義

本附約名詞定義如下：

一、「被保險人」：指附加本附約並記載於保險單之主契約被保險人。

二、「意外傷害事故」：指非由疾病引起之外來突發事故。

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、私立醫院或醫療法人所設立之醫院。

四、「診所」：指依照醫療法規定設立並具備開業執照之診所。

五、「傷害醫療保險金限額」：指保險單所載本附約(不含其他附約、附加條款及批註條款)之傷害醫療保險金限額，如該金額有所變更時，以變更後之金額為準。

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，致其身體蒙受傷害時，本公司依照本附約的約定，給付保險金。

第四條 保險責任的開始及交付保險費

本附約應與主契約同時投保，並以主契約的生效日為生效日，要保人在本公司簽發本附約保險單前先交付相當於保險費而發生應予給付之保險事故時，本公司仍負保險責任。

第五條 附約的保險期間

本附約的保險期間為一年，以主契約保險單上所載日期為準。

第六條 附約的無效

本附約訂立時，僅要保人知保險事故已發生者，附約無效，本公司不退還所收受之保險費。

第七條 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，對本公司要保書書面(或投保網頁)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。

前項附約的解除權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

第八條 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，如有未滿期保險費者，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，將其未滿期保險費無息退還要保人。

第九條 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、保險期間屆滿。
- 二、被保險人身故。

被保險人於本附約有效期間內因遭受「意外傷害事故」以外情形而導致本附約終止時，如有未滿期保險費者，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，將其未滿期保險費無息退還要保人。

主契約於本附約有效期間內非因被保險人身故而終止時，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，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司依其實際醫療費用，就超過全民健康保險給付部分，給付「傷害醫療保險金」。

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。

被保險人於申請「傷害醫療保險金」時未以全民健康保險被保險人身份或未至全民健康保險指定醫院或診所治療，致醫療費用未先經全民健康保險給付分擔者，本公司僅按其支出之實際醫療費用的百分之六十五給付保險金。

同一次傷害事故的給付總額不得超過「傷害醫療保險金限額」。

第十二條 微型傷害醫療保險累計投保金額限制

被保險人累計投保微型傷害醫療保險之保險金額(不限本公司)不得超過新臺幣三萬元。

惟若被保險人向本公司或二家以上公司投保，致保險金額超過前項限額者，本公司仍依第十一條之約定給付保險金。

第十三條 傷害醫療保險金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 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。（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。）
- 三、醫療費用收據正本及明細表。
- 四、保險金申請書。
- 五、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。但不因此延展本公司依第十條第二項約定應給付之期限。

第十四條 除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成傷害時，本公司不負給付「傷害醫療保險金」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），致被保險人傷害時，本公司仍給付保險金。

第十五條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成傷害時，本公司不負給付「傷害醫療保險金」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。

第十六條 職業或職務變更的通知義務

被保險人於投保時之職業或職務，以依照本公司職業分類評定為第一至六類者為限。

被保險人變更其職業或職務時，要保人或被保險人應即時以書面或其他約定方式通知本公司。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類在拒保範圍內者，本公司於接到通知後得終止本附約，並按日計算退還未滿期保險費。

第十七條 受益人

「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。

如被保險人於身故前已得申領「傷害醫療保險金」而未申領時，則給付予被保險人身故時之法定繼承人。

本公司為「傷害醫療保險金」給付時，應以受益人直接申領為限。

第二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。

第二十條 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。