

總公司:台北市100館前路59號TEL: (02) 2381-9678 免費申訴電話:0800-012-080

「本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合保險精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險業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。」

要保人可透過免費服務電話(0800-012-080)或本公司網站(<http://www.taian.com.tw>)、總公司、分公司及通訊處查閱及索取電腦查閱資訊公開說明文件。

泰安產物團體傷害保險

(給付項目:身故保險金、喪葬費用保險金失能保險金)

財政部92.01.21台財保字第0910751773號函核准

95.08.10金管保二字第09502069411號函修正

99.03.29泰安(99)精企字第203號函備查

104.09.04 依 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函逕行修訂

107.08.15依107.06.07金管保壽字第10704158370號函逕行修訂

第一條 契約之構成與解釋

本保險單條款、附著之要保書、被保險人名冊、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，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

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

第三條 名詞定義

本契約所稱「要保人」是指要保單位。

本契約所稱「被保險人」是指本契約所附被保險人名冊內所載之人員及其列名之配偶、父母或子女。

本契約所稱「團體」是指具有五人以上且非以購買保險而組織之下列之一團體：

一、有一定雇主之員工團體。

二、依法成立之合作社、協會、職業工會、聯合團體、或聯盟所組成之團體。

三、債權、債務人團體。

四、依規定得參加公教人員保險、勞工保險、軍人保險、農民健康保險或依勞動基準法、勞工退休金條例規定參加退休金計畫之團體。

五、中央及地方政府機關或民意代表所組成之團體。

六、依法令規定成立之非營利組織或團體。

七、凡非屬以上所列而具有法人資格之團體。

第四條 保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

第五條 保險證或保險手冊

本公司應發給每位被保險人保險證或保險手冊，載明被保險人姓名、保單號碼、保險範圍、保險期間、保險金額及本公司服務電話。

第六條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契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致成死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人滿十五足歲之日起發生效力。

訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金均變更為喪葬費用保險金。

前項被保險人於民國九十九年二月三日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額總和(不限本公司)，不得超過訂立本契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家(含)以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契(附)約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第七條 失能保險金的給付

被保險人於本契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致成附表所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之失能，如合併以前(含本契約訂立前)的失能，可領附表所列較嚴重項目的失能保險金者，本公司按較嚴重的項目給付失能保險金，但以前的失能，視同已給付失能保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的失能後得領取之保險金低於本次意外傷害事故失能所致，得請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故申領失能保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第八條 保險給付的限制

被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本契約第六條及第七條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

前項情形，受益人已受領失能保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第六條及第七條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

第九條 告知義務

要保人在訂立本契約時，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，本公司得解除契約，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。被保險人於要保人申請投保或加保時，對於本公司的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，本公司得解除該被保險人部分之保險契約效力，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。

前二項解除權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

本公司依第一項規定解除保險契約時，已收之保險費不予退還；倘已經理賠者，得請求被保險人返還之。

第十條 被保險人的異動

要保人因所屬人員異動而申請加保時，應以書面或其他約定方式通知本公司，自通知到達之翌日零時起開始生效，如通知起保日期在後，則自該起保日零時起生效。

要保人因所屬人員離職，退休或其他原因而退保時，應以書面或其他約定方式通知本公司，被保險人資格自通知到達之翌日零時起喪失，如通知退保日期在後，則自該退保日零時起喪失，其保險效力終止。

第十一條 契約終止

本契約在被保險人數少於五人，本公司得終止本契約，並按日數比例返還未滿期之保險費。保險契約的效力自通知到達之翌日零時起終止。終止前發生保險事故時，本公司仍負給付保險金的責任。

第十二條 危險變更的通知義務

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其危險性減低且影響平均費率計算時，本公司於接到通知後，應自職業或職務變更之日起按差額比率退還未滿期保險費。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性增加且影響平均費率計算時，本公司於接到通知後，自職業或職務變更之日起，按其差額比率增收未滿期保險費。但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

契約，並按日計算退還未滿期保險費。

第十三條 被保險人的更約權

本公司因第十一條、第十二條的原因終止本契約或被保險人參加本契約滿六個月後喪失本契約被保險人資格時，被保險人得於本契約終止或喪失被保險人資格之日起三十日內不具任何健康證明文件，向本公司投保不高於本契約內該被保險人之保險金額的個人傷害保險契約，本公司按該被保險人更約當時之職業等級承保，但被保險人的職業類別在本公司拒保範圍內者，本公司得不予承保。

第十四條 資料的提供

要保人應保存每位被保險人的個別資料，詳錄該被保險人的姓名、性別、年齡、出生日期、身分證編號、保險終止日期，以及其他與本契約有關的資料。

要保人應依本公司的要求，提供前項資料。

第十五條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本契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。

第十六條 失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因第二條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本契約所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第六條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金或得加計利息退還所繳保險費，但日後發現被保險人生還時，受益人或要保人應將該筆已領之身故保險金或喪葬費用保險金或加計利息退還之所繳保險費歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，該被保險人保險契約效力自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第十七條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領身故保險金或喪葬費用保險金應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、被保險人除戶戶籍謄本。
- 四、受益人的身分證明。

第十八條 失能保險金的申領

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。

二、**失能**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**失能**保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十九條 除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、**失能**或傷害時，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。但契約另有約定者不在此限。

五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或**失能**時，本公司仍給付保險金。

第二十條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、**失能**或傷害時，除契約另有約定外，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。

第二十一條 經驗分紅

本契約之經驗分紅計算公式，詳如附表三。

第二十二條 契約的無效

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

第二十三條 受益人的指定與變更

失能保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

身故保險金或喪葬費用保險金受益人的指定及變更，以被保險人的家屬或其法定繼承人為限。受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理：

一、於訂立本契約時，經被保險人同意指定受益人。

二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。受益人變更，如發生法律上的糾紛，本公司不負責任。

本公司為給付各項保險金時，應以受益人直接申領為限。

受益人同時或先於被保險人本人身故，除要保人已另行指定受益人外，以被保險人之法定繼承人為本契約受益人。

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。

第二十四條 受益人之受益權

受益人故意傷害被保險人者，喪失其受益權。

前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部份，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

前項被保險人遺產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。

第二十五條 契約的續保

要保人得在保險期間屆滿日的兩週前通知本公司續保，經雙方議定續保條件後，續保的始期以原契約屆滿日的翌日零時為準。

本公司認為被保險團體的人數不合第十一條第一項約定時，得不受理續保。

第二十六條 住所變更

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，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

第二十七條 時效

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第二十八條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十三條規定者外，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。

第二十九條 管轄法院

因本契約涉訟者，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。

第三十條 申訴、調解或仲裁

本公司與被保險人對於理賠發生爭議時，被保險人得提申訴或提交調解或仲裁，其程序及費用等，依相關法令或仲裁法規定辦理。

第三十一條 法令之適用

本契約未規定之事項，悉依照中華民國保險法及相關法令辦理。

泰安產物團體傷害保險
汽車交通意外傷害醫療保險給付附加條款（住院日額型）
（給付項目：傷害醫療保險金）

財政部92.01.21 台財保字第0910751773 號函核准

泰安92.12.30（92）精企字第042 號函報部核備

95.08.10金管保二字第09502069411號函修正

96年08月31日依行政院金融監督管理委員會95年9月1日金管保二字第09502522257號令修正

107.08.15依107.06.07金管保壽字第10704158370號函逕行修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於要保人投保泰安產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保本汽車交通意外傷害醫療保險給付附加條款（住院日額型）（以下簡稱本附加條款），被保險人於本附加條款有效期間內遭受汽車交通事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院或診所住院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。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。

前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達附表二骨折部位別所定日數，其未住院部份本公司按附表二所列骨折部位別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是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。如同時蒙受附表二兩項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「汽車」是指在公路上及市區道路上，不依軌道或電力架設，而以原動機行駛之車輛（包括機器腳踏車）。

第三條 特別不保事項

被保險人除因主保險契約第十九條及第二十條所列情事致身體蒙受傷害而致**失能**或死亡時，本公司不給付保險金的責任之外，被保險人因下列事由所致傷害，本公司亦不給付傷害醫療保險金之責。

- 一、被保險人違反道路交通管理處罰條例第二十一條、第二十一之一條、第二十二條規定，駕駛汽車所致者。
- 二、被保險人因吸毒、服用安非他命、大麻、海洛因、鴉片或服用、施打其他違禁藥物，駕駛汽車所致者。

第四條 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。

第五條 傷害醫療保險金受益人的指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第六條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約之規定。

泰安產物團體傷害保險 汽車交通意外傷害醫療保險給付附加條款（實支實付型） （給付項目：傷害醫療保險金）

財政部92.01.21 台財保字第0910751773 號函核准

泰安92.12.30（92）精企字第042 號函報部核備

95.08.10金管保二字第09502069411號函修正

96年08月31日依行政院金融監督管理委員會95年9月1日金管保二字第09502522257號令修正

107.08.15依107.06.07金管保壽字第10704158370號函逕行修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於要保人投保泰安產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保本汽車交通意外傷害醫療保險給付附加條款（實支實付型）（以下簡稱本附加條款），被保險人於本附加條款有效期間內遭受汽車交通事故，自意外傷害事故發生之日起一百

八十日以內，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份，給付「實支實付傷害醫療保險金」。如被保險人未能以全民健康保險身份就醫或就醫時未在全民健康保險指定醫院接受診療，本公司按其實際醫療費用的百分之六十五給付「實支實付傷害醫療保險金」。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「每次實支實付傷害醫療保險金限額」。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「汽車」是指在公路上及市區道路上，不依軌道或電力架設，而以原動機行駛之車輛（包括機器腳踏車）。

第三條 特別不保事項

被保險人除因主保險契約第十九條及第二十條所列情事致身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司不給付保險金的責任之外，被保險人因下列事由所致傷害，本公司亦不給付傷害醫療保險金之責。

- 一、被保險人違反道路交通管理處罰條例第二十一條、第二十一之一條、第二十二條規定，駕駛汽車所致者。
- 二、被保險人因吸毒、服用安非他命、大麻、海洛因、鴉片或服用、施打其他違禁藥物，駕駛汽車所致者。

第四條 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。

第五條 傷害醫療保險金受益人的指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第六條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約之規定。

泰安產物團體傷害保險

汽車交通意外傷害醫療保險給付附加條款(實支實付與住院慰問金型) (給付項目：傷害醫療保險金、住院慰問金)

財政部92.01.21 台財保字第0910751773 號函核准

泰安92.12.30 (92) 精企字第042 號函報部核備

95.08.10金管保二字第09502069411號函修正

96年08月31日依行政院金融監督管理委員會95年9月1日金管保二字第09502522257號令修正

107.08.15依107.06.07金管保壽字第10704158370號函逕行修訂

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於要保人投保泰安產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保本汽車交通意外傷害醫療保險給付附加條款（實支實付與住院慰問金型）（以下簡

稱本附加條款），被保險人於本附加條款有效期間內遭受汽車交通事故，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份，給付「實支實付傷害醫療保險金」。如被保險人未能以全民健康保險身份就醫或就醫時未在全民健康保險指定醫院接受診療，本公司按其實際醫療費用的百分之六十五給付「實支實付傷害醫療保險金」，如被保險人經登記合格的醫院或診所住院治療者，本公司就其住院日數，依保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」給付住院慰問金。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。

前項實支實付傷害醫療保險金之同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每次實支實付傷害醫療保險金限額」，住院慰問金之每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達附表二骨折部位別所定日數，其未住院部份本公司按附表二所列骨折部位別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是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。如同時蒙受附表二兩項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「汽車」是指在公路上及市區道路上，不依軌道或電力架設，而以原動機行駛之車輛（包括機器腳踏車）。

第三條 特別不保事項

被保險人除因主保險契約第十九條及第二十條所列情事致身體蒙受傷害而致**失能**或死亡時，本公司不給付保險金的責任之外，被保險人因下列事由所致傷害，本公司亦不給付傷害醫療保險金之責。

一、被保險人違反道路交通管理處罰條例第二十一條、第二十一之一條、第二十二條規定，

駕駛汽車所致者。

二、被保險人因吸毒、服用安非他命、大麻、海洛因、鴉片或服用、施打其他違禁藥物，駕駛汽車所致者。

第四條 傷害醫療保險金及住院慰問金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」及「住院慰問金」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。

第五條 傷害醫療保險金及住院慰問金受益人的指定

傷害醫療保險金及住院慰問金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第六條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約之規定。

泰安產物團體傷害保險 傷害醫療保險給付附加條款（住院日額型） （給付項目：傷害醫療保險金）

財政部92.01.21 台財保字第0910751773 號函核准

泰安92.12.30 (92) 精企字第042 號函報部核備

95.08.10金管保二字第09502069411號函修正

96年08月31日依行政院金融監督管理委員會95年9月1日金管保二字第09502522257號令修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於要保人投保泰安產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保本傷害醫療保險給付附加條款（住院日額型）（以下簡稱本附加條款），被保險

人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約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以內，經登記合格的醫院或診所住院治療者，本公司就其住院日數，給付保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」。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。

前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達附表二骨折部位別所定日數，其未住院部份本公司按附表二所列骨折部位別所定日數乘「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是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。如同時蒙受附表二兩項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

第二條 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。

第三條 傷害醫療保險金受益人的指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約之規定。

泰安產物團體傷害保險 傷害醫療保險給付附加條款（實支實付型） （給付項目：傷害醫療保險金）

財政部92.01.21 台財保字第0910751773 號函核准
泰安92.12.30（92）精企字第042 號函報部核備
95.08.10金管保二字第09502069411號函修正

96年08月31日依行政院金融監督管理委員會95年9月1日金管保二字第09502522257號令修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於要保人投保泰安產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保本傷害醫療保險給付附加條款（實支實付型）（以下簡稱本附加條款），被保險人

於本附加條款有效期間內遭受主保險契約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以內，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份，給付「實支實付傷害醫療保險金」，如被保險人未能以全民健康保險身份就醫或就醫時未在全民健康保險指定醫院接受診療，本公司按其實際醫療費用的百分之六十五給付「實支實付傷害醫療保險金」。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「每次傷害醫療保險金限額」。

第二條 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。

第三條 醫療保險金受益人的指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約牴觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約之規定。

泰安產物團體傷害保險
傷害醫療保險給付附加條款（實支實付與住院慰問金型）
（給付項目：傷害醫療保險金、住院慰問金）

財政部92.01.21 台財保字第0910751773 號函核准

泰安92.12.30（92）精企字第042 號函報部核備

95.08.10金管保二字第09502069411號函修正

96 年08 月31 日依行政院金融監督管理委員會95 年9 月1 日金管保二字第09502522257 號令修正

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於要保人投保泰安產物團體傷害保險（以下簡稱主保險契約）後，加繳保險費，投保本傷害醫療保險給付附加條款（實支實付與住院慰問金型）（以下簡稱本附加條

款），被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約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以內，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份，給付「實支實付傷害醫療保險金」，如被保險人未能以全民健康保險身份就醫或就醫時未在全民健康保險指定醫院接受診療，本公司按其實際醫療費用的百分之六十五給付「實支實付傷害醫療保險金」，如被保險人經登記合格的醫院或診所住院治療者，本公司就其住院日數，依保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」給付住院慰問金。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。

前項實支實付傷害醫療保險金之同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每次傷害醫療保險金限額」，住院慰問金之每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達附表二骨折部位別所定日數，其未住院部份本公司按附表二所列骨折部位別所定日數乘「每次傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是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。如同時蒙受附表二兩項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

第二條 傷害醫療保險金及住院慰問金的申領

受益人申領「傷害醫療保險金」及「住院慰問金」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。

第三條 傷害醫療保險金及住院慰問金受益人的指定

傷害醫療保險金及住院慰問金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約抵觸時，依本附加條款規定辦理，其他事項仍適用主保險契約之規定。