

# 國泰人壽團體傷害保險骨折未住院醫療給付附加條款

(骨折未住院醫療保險金)

(本附加條款需申請附加並經本公司同意後，始生效力)

(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。)

(免費申訴電話：0800-036-599)

核准文號

中華民國108年12月31日依108年04月09日金管保壽字第10804904941號函修正

備查文號

中華民國96年12月27日國壽字第96120630號

中華民國98年3月18日國壽字第98030621號

中華民國99年8月31日國壽字第99080963號

中華民國101年4月30日國壽字第101041143號

## 第一條 附加條款之訂定及構成

本國泰人壽團體傷害保險骨折未住院醫療給付附加條款(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係指本公司國泰人壽團體溫心住院日額保險附約、國泰人壽團體溫情住院醫療健康保險附約(甲型)、國泰人壽團體溫情住院醫療健康保險附約(乙型)、國泰人壽團體住院醫療限額給付健康保險附約(甲、乙型)、國泰人壽團體全意住院醫療限額給付健康保險附約、國泰人壽團體新全意住院醫療限額給付健康保險附約、國泰人壽團體住院日額增額給付健康保險附約或國泰人壽團體住院日額健康保險附約。

本附加條款附加於本附約上，並構成本附約之一部，本附約與本附加條款抵觸者，以本附加條款為準。本附加條款未約定者，悉依本附約之約定。

## 第二條 骨折未住院醫療保險金

被保險人於本附約有效期間內(如於本附約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內致成下列骨折別所列骨折項目之一，並經醫師診斷確定，而未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「骨折未住院醫療保險金日額」給付「骨折未住院醫療保險金」，但給付日數以按骨折別所訂日數扣除實際住院日數為限。

前項情形，被保險人自意外傷害事故發生之日起超過一百八十日經醫師診斷確定骨折者，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「骨折未住院醫療保險金」，不受前項一百八十日之限制。

第一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，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的「骨折未住院醫療保險金」。

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大腿骨頸	60天

### 第三條 除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成傷害時，本公司不負給付骨折未住院醫療保險金的責任。

- 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。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），致被保險人傷害時，本公司仍給付骨折未住院醫療保險金。

### 第四條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付骨折未住院醫療保險金的責任，

- 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。

### 第五條 骨折未住院醫療保險金的申領

受益人申領「骨折未住院醫療保險金」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、X光片。
- 四、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。