

國泰人壽新意外傷害重大燒燙傷保險金附加條款

(給付項目：意外傷害重大燒燙傷保險金)

(本附加條款需申請附加並經本公司同意後，始生效力)

(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)

113.10.01國壽字第1130100001號函備查

第一條 附加條款之訂定及構成

本國泰人壽新意外傷害重大燒燙傷保險金附加條款(以下簡稱本附加條款)，依要保人的申請，經本公司同意後，附加於本公司國泰人壽新 iCarry 傷害保險(以下簡稱本契約)。

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

第二條 名詞定義

本附加條款名詞定義如下：

一、「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)。

二、「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。

三、「住院」：指被保險人經醫師診斷其意外傷害事故必須入住醫院，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。

第三條 意外傷害重大燒燙傷保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內遭受本契約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以內，經具備治療燒燙傷設備的醫院住院治療，符合本附加條款第二條所約定之「重大燒燙傷」者，本公司按本契約保險單上所記載之保險金額給付「意外傷害重大燒燙傷保險金」。

前項「意外傷害重大燒燙傷保險金」的給付，於本契約有效期間內以申領一次為限。

第四條 意外傷害重大燒燙傷保險金的申領

受益人申領「意外傷害重大燒燙傷保險金」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。醫療診斷書須載明燒燙傷程度及佔體表面積之比例(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)；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

三、保險金申請書。

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。但不因此延展本公司依本契約第四條約定應給付之期限。

附表：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

樣張