

國泰人壽老年住院醫療提前給付附加條款

- (老年住院日額提前給付保險金、老年住院手術提前給付保險金)
- (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)
- (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。)
- (本附加條款所稱「失能」即為主契約所稱「殘廢」，此用詞上的差異並不影響商品實質給付內容及保戶權益)
- (免費申訴電話：0800-036-599)
- (本附加條款需申請附加並經本公司同意後，始生效力)

核准文號

中華民國102年3月11日依102年1月10日金管保壽字第10102103040號函修正

中華民國107年09月13日依107年06月07日金管保壽字第10704158370號函修正

備查文號

中華民國94年9月26日國壽字第94090319號

中華民國96年4月20日國壽字第96040286號

中華民國97年9月17日國壽字第97090509號

中華民國98年2月20日國壽字第98020552號

中華民國99年1月8日國壽字第99010196號

第一條 附加條款的附加與效力

本國泰人壽老年住院醫療提前給付附加條款（以下簡稱本附加條款）僅適用於經本公司指定之終身型保險主契約（以下簡稱主契約），附加條件依本公司之規定辦理。

前項所稱「經本公司指定之終身型保險主契約」之險種名稱如附表。

主契約被保險人符合本附加條款第三條之約定，於首次發生請領本附加條款之需要時，得由要保人申請附加本附加條款，須經本公司同意並批註於主契約保單後始生效力。本附加條款一經生效後將不受理終止。

被保險人所有附加本附加條款之保險契約，在申領老年住院醫療提前給付時應指明適用之順序，如保險契約分屬不同要保人者，未依前項約定提出附加申請之保險契約將不適用本附加條款之約定。

第二條 名詞定義

本附加條款名詞定義如下：

- 一、「老年」，係指被保險人年齡屆滿七十五足歲以上。
- 二、「老年住院醫療提前給付」，係指老年住院日額提前給付保險金與老年住院手術提前給付保險金二者。
- 三、「疾病」，係指被保險人在主契約有效期間內所發生之疾病。
- 四、「傷害」，係指被保險人在主契約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。
- 五、「意外傷害事故」，係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 六、「醫院」，係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、私立醫院及財團法人醫院。但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。
- 七、「醫師」，係指領有醫師證書合法執業者。
- 八、「住院」，係指被保險人因疾病或傷害，經醫師診斷，必須入住醫院診療時，經正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。
- 九、「同一次住院」，係指被保險人於主契約有效期間內，得申請老年住院醫療提前給付時，因同一疾病或傷害，或因此引起之併發症，於出院後十四日內再次住院者。

第三條 保險範圍

被保險人在主契約有效期間內，於繳費期滿後且年齡屆滿七十五足歲以上，如因疾病或傷害而住院治療或於住院期間接受手術者，得向本公司申請老年住院醫療提前給付，本公司將按本附加條款之約定給付。

第四條 老年住院日額提前給付保險金

被保險人於主契約有效期間內遭受第三條約定的保險事故，而於醫院接受住院治療者，本公司按「住院給付日額」乘以被保險人實際住院日數（含入院及出院當日），給付「老年住院日額提前給付保險金」。

前項保險金之給付，倘被保險人係於主契約有效期間屆滿後出院者，本公司就再次住院部分不予給付保險金。

第一項所稱「住院給付日額」，係依同一次住院中第一天住院時主契約當年度身故保險金的百分之零點二五計算。

同一被保險人就投保本公司所有有效並適用本附加條款之保險契約，累計得申領之「住院給付日額」每日最高以新台幣五千元為限。

第五條 老年住院手術提前給付保險金

被保險人於主契約有效期間內遭受第三條約定的保險事故，經醫師診斷在住院期間必須實行手術治療且已接受手術者，本公司按「住院手術給付日額」乘以被保險人實際住院日數（含入院及出院當日），給付「老年住院手術提前給付保險金」。

前項保險金之給付，倘被保險人係於主契約有效期間屆滿後出院者，本公司就再次住院部分不予給付保險金。

第一項所稱「住院手術給付日額」，係依同一次住院中第一天住院時主契約當年度身故保險金的百分之零點一二五計算。

同一被保險人就投保本公司所有有效並適用本附加條款之保險契約，累計得申領之「住院手術給付日額」每日最高以新台幣二千五百元為限。

第六條 老年住院醫療提前給付的限制

老年住院醫療提前給付的限制如下：

- 一、同一被保險人單一保險契約申請「老年住院醫療提前給付」之累計總額最高以給付當年度身故保險金的百分之五十為限。
- 二、同一被保險人所有保險契約申請「老年住院醫療提前給付」之累計總額最高以新台幣二百五十萬元為限，但本公司得依當時之生活及醫療費用水準調整該上限。

第七條 老年住院醫療提前給付的扣除

本公司給付主契約之祝壽保險金、身故保險金、喪葬費用保險金、第一級失能保險金、完全失能保險金、失能保險金、解約金或返還保單價值準備金時，應先扣除已給付之老年住院醫療提前給付總額。

要保人就主契約申請保險單借款時，應先就保單價值準備金扣除累計已給付之老年住院醫療提前給付總額後，再依主契約相關規定辦理。

第八條 老年住院醫療提前給付的申領文件

受益人申領「老年住院醫療提前給付」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、保險金申請書。
- 三、醫療診斷書或住院證明。（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。）
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第九條 受益人

老年住院醫療提前給付的受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

本公司給付老年住院醫療提前給付時，以被保險人生存者為限。若被保險人於本公司給付老年住院醫療提前給付前身故者，要保人或身故保險金受益人應立即通知本公司停止給付，若通知到達前本公司已給付者，本公司對身故保險金受益人之給付僅依本附加條款第七條之約定為之。

第十條 附加條款的終止

主契約效力終止時，本附加條款效力亦同時終止。

第十一條 附加條款適用的限制

主契約有下列情形之一時，不得適用本附加條款：

- 一、已申請變更為展期定期保險者。
- 二、主契約之保險單借款本息、自動墊繳保險費本息與累計已給付之老年住院醫療提前給付總額之和已達當時解約金的百分之九十。

第十二條 主契約效力的停止

主契約累計預先支領之各項「老年住院醫療提前給付」、主契約欠繳之保險費本息（包括經本公司墊繳的保險費本息）及保險單借款本息的總和超過主契約保單價值準備金時，主契約效力即行停止。但本公司應於效力停止日之三十日前以書面通知要保人。

第十三條 其他

本附加條款所規定事項如與主契約牴觸時，應優先適用本附加條款。

本附加條款未規定之其他事項，適用主契約之相關規定。

附表

終身型保險主契約
國泰人壽新康順101終身壽險
國泰人壽多順利率變動型終身壽險
國泰人壽吉富312終身保險
國泰人壽富利年年終身保險
國泰人壽開喜年年終身保險
國泰人壽多利還本利率變動型終身保險
國泰人壽松柏長期看護終身壽險
國泰人壽新鍾情終身壽險
國泰人壽增美滿312重大疾病及特定傷病提前給付終身保險
國泰人壽新富利年年終身保險
國泰人壽新增美滿312重大疾病及特定傷病提前給付終身保險
國泰人壽寵愛女人終身保險
國泰人壽添富年年終身保險
國泰人壽鑫添鑫終身壽險