

國泰人壽利即保行人或大眾交通工具傷害醫療限額保險金附加條款

(給付項目：傷害醫療限額保險金)

(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)

109.12.30國壽字第109120005號函備查

第一條 附加條款之訂定及構成

本「國泰人壽利即保行人或大眾交通工具傷害醫療限額保險金附加條款」(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「國泰人壽利即保行人或大眾交通工具傷害保險」(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、「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。

二、「診所」：指依照醫療法規定設立並具備開業執照之診所。

三、「醫師」：指領有醫師證書及執業證書，合法執業者。

四、「每次傷害醫療保險金限額」：指本契約保險單上所記載，同一次意外傷害事故之「傷害醫療限額保險金」給付上限計算基準。

第三條 傷害醫療限額保險金的給付

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「傷害醫療限額保險金」。但同一保險單年度內以給付五次意外傷害事故為限，且同一次意外傷害事故的給付總額，不得超過「每次傷害醫療保險金限額」乘以「該意外傷害事故種類於本附加條款附表所載調整係數」所得之金額。

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「傷害醫療限額保險金」，不受前項一百八十日之限制。

第四條 傷害醫療費用未經全民健康保險給付者之處理方式

本附加條款第三條之給付，於被保險人不以全民健康保險之保險對象身分接受治療；或前往不具有全民健康保險之「醫院」或「診所」治療者，致各項醫療費用未經全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之各項費用之65%給付，惟仍以前述保險金條款約定之限額為限。

第五條 傷害醫療限額保險金的申領

受益人申領「傷害醫療限額保險金」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(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)；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、醫療費用收據正本。

五、受益人的身分證明。

受益人申領「傷害醫療限額保險金」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十二條第二項約定應給付之期限。

第六條 除外責任

被保險人因下列事由致成傷害而於「醫院」或「診所」治療時，本公司不負給付本附加條款第三條「傷害醫療限額保險金」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），致被保險人傷害而於「醫院」或「診所」治療時，本公司仍依本附加條款第三條給付「傷害醫療限額保險金」。

第七條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成傷害而於「醫院」或「診所」治療時，本公司不負給付本附加條款第三條「傷害醫療限額保險金」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。

第八條 傷害醫療限額保險金受益人的指定

「傷害醫療限額保險金」的受益人為被保險人本人，本公司不受理另行指定或變更。

附表：意外傷害事故種類限額調整係數表

意外傷害事故種類	本契約第二條約定的 「行人或大眾交通工具意外傷害事故」	本契約第二條約定的 「一般意外傷害事故」
調整係數	150%	100%