

遠雄人壽真實在傷害醫療保險附約

(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)

(給付項目：實支實付傷害醫療保險金)

(本商品無提供被保險人滿15足歲前意外身故之喪葬費用保險金)

※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，並把握保單契約撤銷之時效（收到保單翌日起算十日內）。

保險公司免費申訴電話：0800-083-083
傳真：(02)2345-9567
電子信箱(E-mail)：3277@fglife.com.tw

備查文號：民國113年07月01日 遠壽字第1130007082號函
修正日期：民國113年10月01日 依113.06.28金管保壽字第11304207572號函修正

第一條【保險附約的構成】

本遠雄人壽真實在傷害醫療保險附約（以下簡稱本附約）依主保險契約（以下簡稱主契約）要保人之申請，經本公司同意附加於主契約訂定之。

本附約條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本附約的構成部分。

本附約的解釋，應探求附約當事人的真意，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【名詞定義】

本附約名詞定義如下：

- 一、「傷害」：係指被保險人於本附約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。
- 二、「意外傷害事故」：係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 三、「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、私立及醫療法人醫院。
- 四、「醫師」：係指領有醫師證書，合法執業者。
- 五、「診所」：係指依照醫療法規定設立並具備開業執照之診所。不含國術館、接骨所。
- 六、「保險年齡」：係指被保險人投保時以足歲計算，未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，爾後每經過一個保單年度加算一歲。

第三條【保險範圍】

被保險人於本附約有效期間內，因遭受第二條約定之意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而接受診療時，本公司依照本附約的約定，給付保險金。

第四條【保險責任的開始及交付保險費】

本公司應自同意承保並收取第一期保險費後負保險責任，並應發給保險單作為承保的憑證。

本公司如於同意承保前，預收相當於第一期保險費之金額時，其應負之保險責任，以同意承保時溯自預收相當於第一期保險費金額時開始。但本附約另有約定保險期間始日者，從其約定。

前項情形，在本公司為同意承保與否之意思表示前發生應予給付之保險事故時，本公司仍負保險責任。本附約如係與主契約同時投保者，以主契約保險期間的始日為本附約的始日，以主契約當年度保單週年日之前一日為本附約之終日。

本附約如係於主契約有效期間內中途申請附加者，本附約保險期間之始日以本公司同意承保且批註於保險單上之日期為準，以主契約當年度保單週年日之前一日為本附約之終日。

第五條【附約的保險期間及續保】

本附約保險期間為一年且不保證續保，保險期間屆滿時，經本公司同意續保後，要保人得交付續保保險費，以逐年使本附約繼續有效至被保險人保險年齡達七十五歲之保單年度末為止。

本附約續保保險費，依續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及職業重新計算保險費。要保人如不同意續保費率者，本附約之保險效力自保險期間屆滿日終止。

續保保險費的交付、寬限期間及附約效力的停止，準用第六條之約定。

第六條【第二期以後保險費的交付、寬限期間及附約效力的停止】

分期繳納的第二期以後保險費，應照本附約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，或

由本公司派員前往收取，並交付本公司開發之憑證。第二期以後分期保險費到期未交付時，年繳或半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期之翌日起三十日為寬限期間。

約定以金融機構轉帳或其他方式交付第二期以後的分期保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間。

前二項對要保人之催告，本公司另應通知被保險人以確保其權益。對被保險人之通知，依最後留存於本公司之聯絡資料，以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一發出通知者，視為已完成。

逾寬限期間仍未交付者，本附約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任，但應由給付保險金內扣除本附約欠繳保險費。

第七條【實支實付傷害醫療保險金的給付】

被保險人於本附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，經登記合格的醫院或診所診療者，本公司就其實際醫療費用給付實支實付傷害醫療保險金。但符合以下情形之一者，不給付傷害醫療保險金：

一、已獲得全民健康保險給付之部分。

二、已獲得其他傷害醫療費用保險以實支實付給付者，但非以醫療費用收據正本、依其他法令投保或主管機關另有規定而獲得傷害醫療費用之實支實付給付者不在此限。

前項情形，超過一百八十日繼續診療者，受益人若能證明被保險人之診療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人不以全民健康保險之保險對象身分診療或前往不具有全民健康保險之特約醫療機構診療者，本公司就其實際醫療費用的百分之七十給付實支實付傷害醫療保險金。

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」。

前項若被保險人於住院期間曾住進加護病房或燒燙傷病房診療者，則該次傷害之「每次實支實付傷害醫療保險金限額」提高為二倍。

第八條【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。但本附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。但本附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，本公司仍給付保險金。

第九條【不保事項】

被保險人從事下列活動，致成傷害時，除本附約另有約定外，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。

第十條【本附約效力的恢復】

主契約停止效力時，本附約效力亦同時停止。本附約停止效力後，要保人得在停效日起二年內，申請復效；但主、附約皆停效時，主契約未申請復效者，本附約亦不得申請復效。

要保人於停止效力之日起六個月內提出前項復效申請，並經要保人清償保險費及按本附約預定利率計算之利息後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

要保人於停止效力之日起六個月後提出第一項之復效申請者，本公司得於要保人之復效申請送達本公司之日起五日內要求要保人提供被保險人之可保證明。要保人如未於十日內交齊本公司要求提供之可保證明者，本公司得退回該次復效之申請。

被保險人之危險程度有重大變更已達拒絕承保程度者，本公司得拒絕其復效。

本公司未於第三項約定期限內要求要保人提供可保證明，或於收齊可保證明後十五日內不為拒絕者，視為同意復效，並經要保人清償第二項所約定之金額後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

要保人依第三項提出申請復效者，除有同項後段或第四項之情形外，於交齊可保證明，並清償第二項所約定之金額後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

本附約如係於原約定保險期間屆滿後始為復效者，原保險期間改為自本附約恢復效力之時起至主契約當年度保單週年日之前一日止。本公司並應簽發批註單載明本附約恢復效力之時日。

基於保戶服務，本公司於保險契約停止效力後至得申請復效之期限屆滿前三個月，將以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一通知要保人有行使第一項申請復效之權利，並載明要保人未於第一項約定期

限屆滿前恢復保單效力者，契約效力將自第一項約定期限屆滿之日翌日上午零時起終止，以提醒要保人注意。

本公司已依要保人最後留於本公司之前項聯絡資料發出通知，視為已完成前項之通知。

第一項約定期限屆滿時，本附約效力即行終止。

第十一條【附約的無效】

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

第十二條【告知義務與本附約的解除】

要保人或被保險人在訂立本附約時，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，本公司得解除本附約，且不退還已收受的保險費，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。

前項解除附約權，自本公司知有解除之原因後經過一個月不行使而消滅。

本公司解除本附約時，應通知要保人。但要保人死亡或居所不明，致通知不能送達時，本公司得將該項通知送達被保險人。

第十三條【附約的終止】

要保人得隨時終止本附約。

前項附約之終止，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知時，開始生效。

本附約有下列情形之一時，如尚未滿期，其效力持續至該期已繳之保險費期滿後終止：

一、主契約終止時。但主契約因非屬「身故」之保險事故或符合完全失能並理賠完全失能保險金或累計申領之各項保險金總額已達給付上限或主契約因遭強制執行而終止時，不在此限。

二、主契約申請變更為展期定期保險時。

要保人依第一項約定終止本附約或被保險人身故時，本附約對該被保險人之效力即行終止，本公司按日數比例，退還該被保險人之未滿期保險費。

主契約辦理減額繳清保險時，本附約效力持續至該期已繳之保險費期滿，其後繼續繳費者，本附約繼續有效；若前述該期已繳之保險費期滿日為保險期間屆滿日時，則依第五條約定辦理。

第十四條【職業或職務變更的通知義務】

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時，本公司於接到通知後，應自職業或職務變更之日起按其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時，本公司於接到通知後，自職業或職務變更之日起，按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本附約，並按日計算退還未滿期保險費。

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，未依第一項約定通知而發生保險事故者，本公司按其原收保險費與應收保險費的比率折算保險金給付。

第十五條【保險事故的通知與保險金的申請時間】

被保險人於本附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【實支實付傷害醫療保險金的申領】

受益人申領「實支實付傷害醫療保險金」時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

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、醫療費用收據正本及費用明細表。但如為電子文件，必要時本公司得要求提供紙本文件。

五、受益人之身分證明。

受益人申領「實支實付傷害醫療保險金」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。

第十七條【受益人的指定及變更】

實支實付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。

被保險人身故時，如本附約保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

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。

第十八條【變更住所】

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，得以本附約所載要保人之最後住所發送之。

第十九條【時效】

由本附約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第二十條【批註】

本附約內容的變更，或記載事項的增刪，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。

第二十一條【管轄法院】

因本附約涉訟者，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，以本公司總公司所在地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。

樣張