

## 新光人壽新好平安傷害醫療保險金附加條款

(本附加條款須附加訂約始生效力)

主要給付項目：傷害醫療保險金

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。  
本商品無提供被保險人意外身故之喪葬費用保險金。  
本附加條款於訂立契約前已提供要保人不低於三日之審閱期間。

保險公司免費申訴電話：0800-031-115

傳真：(02)2370-3855

電子信箱(E-mail)：skl080@skl.com.tw

113.07.01 新壽商開字第 1130000116 號函備查

113.09.01 新壽商開字第 1130000184 號函備查

### 第一條：附加條款的訂定及構成

本「新光人壽新好平安傷害醫療保險金附加條款」(以下簡稱本附加條款)依主保險契約(以下簡稱主契約)要保人申請、繳納保險費，並經本公司同意後，可附加於下列商品(以下簡稱本附約)：

保險商品名稱
新光人壽傷害住院日額保險附約
新光人壽大安安傷害保險附約
新光人壽意保心安一年期傷害保險附約
新光人壽時刻守護一年期傷害保險附約

本附加條款保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本附加條款的構成部分。  
本附加條款的解釋，應探求契約當事人的真意，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

本附加條款名詞定義如下：

- 一、「傷害」係指被保險人於本附加條款有效期間內，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、「診所」係指依照醫療法規定設立並具備開業執照的診所。
- 五、「保險年齡」係指按投保時被保險人之足歲計算，但未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，以後每經過一個保單年度加算一歲，且同一保單年度內保險年齡不變。

### 第三條：保險範圍

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

### 第四條：保險期間的始日與終日

本附加條款如係與本附約同時投保者，以本附約契約始期日為本附加條款保險期間的始日，以本附約當年度保單末日為本附加條款保險期間的終日。

本附加條款如係於本附約有效期間內中途申請加保者，本附加條款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，以本附約當年度保單末日為本附加條款保險期間的終日。

## 第五條：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。但本附加條款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。

## 第六條：保險期間及續保

本附加條款之保險期間為一年。本附約有效期間內，於保險期間屆滿日前，要保人與本公司雙方無反對之意思表示者，則本附加條款視為續保。續保的始期以原附加條款屆滿日的翌日為準。要保人得繼續交付續保保險費，以逐年更新本附加條款使其繼續有效至被保險人保險年齡七十五歲屆滿後之第一個保單週年日止。

本附加條款續保保險費，依續保當時主管機關所核定之保險費率，並按被保險人續保當時之保險年齡及職業重新計算保險費。要保人如不同意續保當時主管機關所核定之保險費率者，本附加條款之保險效力自保險期間屆滿日終止。

續保保險費的交付、寬限期間及附加條款效力的停止，準用第七條之約定。

## 第七條：第二期以後保險費的交付、寬限期間及附加條款效力的停止

分期繳納的第二期以後保險費，應照主契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，本附加條款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。

## 第八條：本附加條款效力的恢復

本附約有效期間內，本附加條款停止效力後，要保人得在停效日起二年內及第六條約定之續保期限屆滿前，申請復效。但本附約停效後未申請復效者，本附加條款亦不得申請復效。

要保人於停止效力之日起六個月內提出前項復效申請，並經要保人清償寬限期間欠繳之保險費及按日數比例計算的當期末滿期保險費後，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。

基於保戶服務，本公司於本附加條款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，本附加條款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，本附加條款效力即行終止。

## 第九條：傷害醫療保險金的給付

被保險人於本附加條款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治療者，本公司就其實際醫療費用給付傷害醫療保險金。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治療者，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，不在此限。

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」。

本附加條款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接受治療者，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，惟仍以上述每次傷害醫療保險金限額為限。

#### 第十條：保險的給付變更

被保險人於本附加條款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，經登記合格的醫院診斷需住院治療，對於同一住院治療期間所發生的醫療費用，因無法提供收據且未申請第九條之傷害醫療保險金者，本公司改依本附加條款約定的每次傷害醫療保險金限額之百分之二乘以被保險人實際住院日數，給付保險金。受益人依本條申請保險金後，不得再向本公司申請第九條之保險金。

惟每次意外傷害事故最高仍以本附加條款第九條約定的每次傷害醫療保險金限額為限。

#### 第十一條：傷害醫療保險金的申領

受益人申領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；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。（但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。）
- 四、醫療費用收據正本及醫療費用明細。但如為電子文件，必要時本公司得要求提供紙本文件。依第十條申請保險金者，僅需檢具醫療診斷書。
- 五、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。

#### 第十二條：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。但本附加條款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。但本附加條款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。

#### 第十三條：不保事項

被保險人從事下列活動，致成傷害時，除本附加條款另有約定外，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。

#### 第十四條：附加條款的無效

本附加條款訂立時，僅要保人知保險事故已發生者，附加條款無效。本公司不退還所收受之保險費。

#### 第十五條：告知義務與本附加條款的解除

要保人或被保險人在訂立本附加條款時，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，本公司得解除本附加條款，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。

前項解除附加條款權利，自本公司知有解除之原因後經過一個月不行使而消滅。

#### 第十六條：附加條款的終止（一）

要保人得隨時終止本附加條款。

前項附加條款之終止，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。

要保人依第一項約定終止本附加條款時，本公司應從當期已繳保險費扣除按日數比例計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

#### 第十七條：附加條款的終止（二）

本附加條款有下列情形之一者，其效力終止：

一、被保險人身故。

二、本附約終止。

本附加條款因前項第一款約定終止時，本公司應從當期已繳保險費扣除按日數比例計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

### **第十八條：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加條款，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。

### **第十九條：保險事故的通知與保險金的申請時間**

被保險人於本附加條款有效期間內遭受第二條約定之意外傷害事故時，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。

### **第二十條：欠繳保險費的扣除**

本公司給付保險金時，如要保人有欠繳保險費者，本公司得先抵銷上述欠款後給付其餘額。

### **第二十一條：投保年齡的計算及錯誤的處理**

被保險人的投保年齡，以足歲計算，但未滿一歲的零數超過六個月者，加算一歲。要保人在申請投保時，應將被保險人出生年月日在要保書填明。

被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：

一、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最高年齡為大者，本附加條款無效，其已繳保險費無息退還要保人。

二、因投保年齡的錯誤，而致溢繳保險費者，本公司無息退還溢繳部分的保險費。

三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，要保人應補繳短繳的保險費。

前項第一款、第二款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按當時臺灣銀行股份有限公司、第一商業銀行股份有限公司、合作金庫商業銀行股份有限公司等三家公司十二個月每月初（每月第一個營業日）牌告之二年期定期儲蓄存款最高年利率之平均值與民法第二百零三條法定週年利率兩者取其大之值計算。

前項約定之三家公司，本公司於必要時得改以報經主管機關核准之其他金融機構變更之。

### **第二十二條：傷害醫療保險金受益人的指定**

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。

### **第二十三條：時效**

由本附加條款所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

### **第二十四條：批註**

本附加條款內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十二條另有規定外，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。

### **第二十五條：管轄法院**

因本附加條款涉訟者，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，以臺灣臺北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。