

三商美邦人壽保險股份有限公司

(以下稱本公司)

三商美邦人壽團體傷害醫療保險金定額給付附加條款

主要給付項目：傷害住院醫療保險金

傷害住院前後門診醫療保險金

傷害住院手術醫療保險金

傷害門診手術醫療保險金

傷害加護病房暨燒燙傷中心醫療保險金

98.03.02 三品字第 00025 號函備查

111 年 01 月 18 日三品字第 00011 號函備查

※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。

※免費申訴電話：0800-022258

第一條 【附加條款之訂定與構成】

本「三商美邦人壽團體傷害醫療保險金定額給付附加條款」（以下簡稱本附加條款）僅適用於本公司安家團體傷害保險、幼童團體傷害失能保險契約（以下簡稱本契約）。

本附加條款需要保人申請經本公司同意附加於本契約後，始生效力，並構成本契約之一部分。本契約與本附加條款相牴觸者，以本附加條款為原則。本附加條款未約定者，悉依本契約之約定。

第二條 【名詞定義】

本附加條款所稱「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、私立及財團法人醫院。但不包括專供健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理、養老等其他非以直接診治病人為目的之醫療處所。

本附加條款所稱「住院」係指被保險人經醫師診斷其傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受治療者。

本附加條款所稱「醫師」係指符合醫療相關法令規章規範，以領有醫師證書，合法執業者為限。

本附加條款所稱「手術」係指附表一：「意外傷害手術類別及日額倍數表」中所列之手術項目。

本附加條款所稱「住院日數」係指被保險人自因意外傷害事故入院治療當日起至出院當日止之日數。但被保險人出院後，又於同一日再次住院治療時，不論其原因為何，該日不重複計入「住院日數」。

本附加條款所稱「住進加護病房或燒燙傷中心日數」係指被保險人自因意外傷害事故住進加護病房或燒燙傷中心治療當日起至轉出加護病房或燒燙傷中心當日止之日數。但被保險人轉出加護病房或燒燙傷中心後，又於同一日再次住進加護病房或燒燙傷中心治療時，不論其原因為何，該日不重複計入「住進加護病房或燒燙傷中心日數」。

第三條 【傷害住院醫療保險金的給付】

被保險人於本附加條款有效期間內遭受本契約第五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，於醫院住院接受治療者，本公司按其實際住院日數乘以保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」給付「傷害住院醫療保險金」。但超過一百八十日繼續住院治療者，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。

前項因同一次意外傷害事故之給付日數，最高以一百八十日為限。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘以保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付。如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

| 骨折部分 | 完全骨折日數 |
|----------------------|--------|
| 1 鼻骨、眶骨(含顴骨) | 14 天 |
| 2 掌骨、指骨 | 14 天 |
| 3 蹠骨、趾骨 | 14 天 |
| 4 下顎(齒槽醫療除外) | 20 天 |
| 5 肋骨 | 20 天 |
| 6 鎖骨 | 28 天 |
| 7 橈骨或尺骨 | 28 天 |
| 8 膝蓋骨 | 28 天 |
| 9 肩胛骨 | 34 天 |
| 10 椎骨(包括胸椎、腰椎及尾骨) | 40 天 |
| 11 骨盤(包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨) | 40 天 |
| 12 頭蓋骨 | 50 天 |
| 13 臂骨 | 40 天 |
| 14 橈骨與尺骨 | 40 天 |
| 15 腕骨(一手或雙手) | 40 天 |
| 16 脛骨或腓骨 | 40 天 |
| 17 踝骨(一足或雙足) | 40 天 |
| 18 股骨 | 50 天 |
| 19 脛骨及腓骨 | 50 天 |
| 20 大腿骨頸 | 60 天 |

第 四 條 【傷害住院前後門診醫療保險金的給付】

被保險人於本附加條款有效期間內遭受本契約第五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，於醫院住院接受治療，其於住院治療前一日起算一週內及出院翌日起算一週內，因治療與其住院同一傷害為目的而接受門診治療者，本公司按實際門診日數（不論當日門診次數為一次或多次，均以一日計）乘以保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付「傷害住院前後門診醫療保險金」。但超過一百八十日繼續住院治療者，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，本公司仍按本條之約定，給付「傷害住院前後門診醫療保險金」。

第 五 條 【傷害住院手術醫療保險金的給付】

被保險人於本附加條款有效期間內遭受本契約第五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，於醫院住院並接受手術治療者，本公司依保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」乘以「意外傷害手術類別及日額倍數表」（附表一）所載倍數給付「傷害住院手術醫療保險金」，但超過一百八十日繼續住院並接受手術治療者，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。

因同一次意外傷害事故接受兩項（含）以上手術時，其各項「傷害住院手術醫療保險金」應分別計算。

同一次手術中於同一手術位置接受兩項（含）以上器官手術時，按「意外傷害手術類別及日額倍數表」（附表一）所載倍數較高之一項給付。

因同一次意外傷害事故於同一手術位置接受兩次（含）以上之手術時，其給付以一次為限。

被保險人所接受的手術，若不在「意外傷害手術類別及日額倍數表」（附表一）所載項目內時，本公司按「全民健康保險醫療費用支付標準」之「手術」章節規定，以每五百點換算一倍（不足五百點整者，按比例計算其倍數）倍數核算手術保險金。

本條因同一次意外傷害事故的給付，其倍數總和最高以六十倍為限。

第 六 條 【傷害門診手術醫療保險金的給付】

被保險人於本附加條款有效期間內遭受本契約第五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，於門診接受手術治療者，本公司依保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」給付「傷害門診手術醫療保險金」。但超過一百八十日於門診接受手術治療者，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。

若門診接受牙齒治療、牙齒手術、裝設義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其他附屬品者，本公司不予給付。

本條因同一次意外傷害事故的給付，以一次為限。

第七條 【傷害加護病房暨燒燙傷中心醫療保險金的給付】

被保險人於本附加條款有效期間內遭受本契約第五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，經醫師診斷必須住進加護病房或燒燙傷中心治療時，本公司除按第三條約定給付「傷害住院醫療保險金」外，另就其實際住進加護病房或燒燙傷中心日數乘以保險單所記載的「傷害醫療保險金日額」給付「傷害加護病房暨燒燙傷中心醫療保險金」。但超過一百八十日繼續於加護病房或燒燙傷中心住院接受治療者，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。

前項因同一次意外傷害事故的給付日數，最高以一百八十日為限。

第八條 【傷害醫療保險金的申領】

受益人申領各項保險金時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、醫療診斷書或住院證明及相關資料：須列明傷害名稱，或入、出院日期，或進、出加護病房日期，或進、出燒燙傷中心日期，或住院前一後一週內之門診明細紀錄，或骨折部位與骨折程度之診斷、檢驗報告與 X 光片，或手術日期及名稱或證明文件；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診斷書或住院證明。）

三、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。

第九條 【傷害醫療保險金受益人之指定及變更】

本附加條款各項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，如本附加條款保險金尚未給付或未完全給付予該被保險人，則以該被保險人依本契約約定之身故受益人為該部分保險金之受益人。



附表一

意外傷害手術類別及日額倍數表

| 手術類別 (皮膚手術) | 倍數 | 手術類別 (皮膚手術) | 倍數 | 手術類別 (皮膚手術) | 倍數 |
|------------------|----|----------------|----|---------------------------|----|
| 皮膚移植(總面積>25平方公分) | 20 | 交指皮瓣移植術 | 5 | 交腳皮瓣移植術 | 20 |
| 顯微血管游離皮瓣手術 | 40 | 臉部創傷縫合(10cm以上) | 10 | 創傷縫合(除「臉部創傷縫合(10cm以上)」以外) | 1 |

| 手術類別 (肌肉及骨骼手術) | 倍數 | 手術類別 (肌肉及骨骼手術) | 倍數 | 手術類別 (肌肉及骨骼手術) | 倍數 |
|--------------------------|----|-----------------------|----|-------------------|----|
| 骨髓炎手術(指、掌、蹠、脛、橈、尺、膝骨及骨盆) | 5 | 鎖骨骨折開放性復位術 | 5 | 骨髓炎手術(顱、胸、股、肋、脊椎) | 10 |
| 椎間板脫位症手術-腰椎 | 20 | 截肢手術(指、趾) | 5 | 截肢手術(大腿) | 20 |
| 截肢手術(下腿、手臂、腕、踝) | 20 | 股骨骨折開放性復位術(含肌、血管、骨移植) | 20 | 股骨骨折開放性復位術(骨幹) | 20 |
| 股骨骨折開放性復位術(股頸) | 20 | 掌、蹠、指、趾骨折開放性復位術 | 5 | 脛腓骨骨折開放性復位術 | 20 |
| 手臂、關節骨折開放性復位術 | 10 | 肌腱、韌帶修補縫合術 | 10 | 膝關節重建術 | 10 |
| 肌炎手術 | 5 | 椎間板脫位症手術-胸椎、頸椎 | 30 | 顱、顎骨骨折開放性復位術 | 10 |
| 癍痕彎縮成形術(限顯著運動限制) | 10 | 斷指再接手術(每隻) | 30 | 趾至指斷指再接手術(每隻) | 60 |
| 十字韌帶重建術 | 20 | 斷肢再接手術(每隻) | 60 | 全肩、肘、腕、踝關節置換術 | 10 |
| 骨盆骨折開放性復位術 | 20 | 鼻骨骨折開放性復位術 | 10 | 滑膜、關節囊切除術(膝) | 10 |

| 手術類別 (消化系統手術) | 倍數 | 手術類別 (消化系統手術) | 倍數 | 手術類別 (消化系統手術) | 倍數 |
|------------------|----|------------------|----|------------------|----|
| 剖腹探查術 | 5 | 腸套疊、腸軸扭轉 | 10 | 腹腔損傷修復術 | 5 |
| 食道胃改道術 | 20 | 結腸切除術 | 20 | 腸切除、腸造口 | 10 |
| 食道裂傷修補術 | 10 | 小腸穿孔縫補 | 10 | 胃部分切除 | 40 |
| 胃全切除 | 40 | 直腸裂傷或損傷之修補 | 10 | 胃腸造口吻合術 | 5 |
| 十二指腸、胃縫合術 | 10 | 直腸脫出手術(經會陰接近吻合) | 10 | 腸系膜手術 | 20 |
| 縫肝術(>5cm) | 10 | 肛門脫垂 | 10 | 迷走神經切斷術 | 5 |
| 縫肝術(<5cm) | 5 | 腸粘連分離術 | 5 | | |

| 手術類別 (聽覺器官手術) | 倍數 | 手術類別 (聽覺器官手術) | 倍數 | 手術類別 (聽覺器官手術) | 倍數 |
|------------------|----|------------------|----|------------------|----|
| 鼓膜修補術 | 20 | 鼓室探查術 | 5 | 鼓膜切開術 | 20 |
| 迷路切除術 | 5 | 內耳切開術 | 20 | 乳突鑿開術 | 10 |

附表一

意外傷害手術類別及日額倍數表

| 手術類別 (視覺器官手術) | 倍數 | 手術類別 (視覺器官手術) | 倍數 | 手術類別 (視覺器官手術) | 倍數 |
|------------------|----|------------------|----|------------------|----|
| 眼球摘除術 | 20 | 吻合手術(角、鞏膜穿孔) | 10 | 角膜移植術 | 10 |
| 前房異物取出 | 5 | 角膜切開 | 5 | 角膜切除 | 5 |
| 前房隅角穿刺 | 5 | 前房角切開術 | 10 | 後鞏膜切開術併液體吸出 | 5 |
| 眼前房血塊清除 | 5 | 青光眼手術 | 20 | 鞏膜任何方式切除及修復 | 10 |
| 後鞏膜切開術併磁鐵吸出眼異物 | 10 | 後鞏膜切開術,非磁鐵性吸出眼異物 | 10 | 鞏膜切除術 | 5 |
| 鞏膜切除併植入或扣壓 | 20 | 虹膜切開術 | 5 | 睫狀體冷凍治療 | 5 |
| 虹膜粘連分離術 | 10 | 小樑切開、切除術 | 10 | 瞳孔切除 | 5 |
| 睫狀體透熱 | 5 | 虹膜鉗頓術 | 5 | 角鞏膜虹膜切除術 | 10 |
| 週邊虹膜切除 | 5 | 全虹膜切除術 | 10 | 玻璃體手術 | 10 |
| 睫狀體分離術 | 5 | 虹膜牽張術 | 10 | 眼肌移植手術 | 10 |
| 虹膜囊腫切除 | 10 | 睫狀體脫出之部分切除 | 10 | 眼瞼下垂手術 | 5 |
| 虹膜成形術:移植 | 20 | 水晶體手術 | 20 | 結膜囊全部成形術 | 5 |
| 白內障手術 | 20 | 淚器基本修復 | 10 | 眼窩減壓術 | 10 |
| 視網膜手術 | 10 | 結膜淚囊切開術 | 10 | 鼻淚管造口術 | 5 |
| 眼肌睫縫合手術 | 5 | | | | |

| 手術類別 (神經手術) | 倍數 | 手術類別 (神經手術) | 倍數 | 手術類別 (神經手術) | 倍數 |
|----------------|----|----------------|----|----------------|----|
| 神經修補 | 20 | 神經移植 | 20 | 神經切除 | 20 |
| 脊髓切斷術 | 60 | 硬腦膜外血腫清除術 | 20 | | |

| 手術類別 (泌尿生殖器手術) | 倍數 | 手術類別 (泌尿生殖器手術) | 倍數 | 手術類別 (泌尿生殖器手術) | 倍數 |
|-------------------|----|-------------------|----|-------------------|----|
| 腎臟手術(非經尿道手術) | 20 | 精囊手術 | 20 | 腎盂手術(非經尿道手術) | 20 |
| 輸尿管手術(非經尿道手術) | 20 | 腹腔鏡手術(合腹腔鏡檢查) | 5 | 尿道狹窄手術(非經尿道手術) | 20 |
| 膀胱手術(非經尿道手術) | 20 | 骨盆腔黏道分離術 | 5 | 陰莖重度創傷修補術 | 10 |
| 尿道破裂手術 | 5 | 輸卵管手術 | 10 | 陰道切除 | 10 |
| 睪丸手術 | 20 | 陰莖截斷術 | 40 | 卵巢手術 | 10 |
| 精索手術(切除、靜脈曲張) | 20 | 前列腺膿瘍切開引流 | 5 | | |

| 手術類別 (造血淋巴系統手術) | 倍數 | 手術類別 (造血淋巴系統手術) | 倍數 | 手術類別 (造血淋巴系統手術) | 倍數 |
|--------------------|----|--------------------|----|--------------------|----|
| 脾臟切除術 | 20 | 脾臟修補 | 10 | 部分脾臟切除 | 10 |

附表一

意外傷害手術類別及日額倍數表

| 手術類別 (循環系統手術) | 倍數 | 手術類別 (循環系統手術) | 倍數 | 手術類別 (循環系統手術) | 倍數 |
|------------------|----|------------------|----|------------------|----|
| 心包膜切開術 | 20 | 血管吻合術(主動靜脈) | 10 | 心臟縫補 | 20 |
| 末稍血管修補及吻合術 | 10 | 肺動脈手術(經胸、腹腔) | 40 | 直視開心手術 | 40 |
| 腔靜脈手術(經胸、腹腔) | 40 | 主靜、動脈縫合 | 10 | | |

| 手術類別 (呼吸系統手術) | 倍數 | 手術類別 (呼吸系統手術) | 倍數 | 手術類別 (呼吸系統手術) | 倍數 |
|------------------|----|------------------|----|------------------|----|
| 胸廓成形術 | 20 | 喉切開術 | 10 | 氣管支氣管傷修補術 | 20 |

註一：本表僅適用因意外傷害事故所致之傷害接受手術治療者。

註二：被保險人所接受的手術，若不在『意外傷害手術類別及日額倍數表』所載項目內時，本公司按『全民健康保險醫療費用支付標準』之『手術』章節規定，以每五百點換算一倍(不足五百點整者，按比例計算其倍數)倍數核算手術保險金。

註三：因同一次意外傷害事故的給付，其『傷害住院手術醫療保險金』之給付倍數總和，最高以六十倍為限；『傷害門診手術醫療保險金』之給付，以一次為限。

