

# 台灣人壽長康住院醫療健康保險附約

## 保險單條款(GC0)

(住院醫療日額保險金、手術保險金、手術看護保險金、加護病房保險金、特定手術出院療養保險金、增額保險金)

本商品之疾病等待期間為生效日起持續有效滿三十天以內。

(免費申訴電話：0800-213-269)

1、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。

2、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。

3、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。

歡迎至台灣人壽網頁：「[www.taiwanlife.com](http://www.taiwanlife.com)」了解本公司經營資訊（資訊公開說明文件），亦可電洽

24小時保戶服務專線：0800-099-850 或 (02) 8170-5156。

奉准文號：85年11月06日台財保第852371544號

修訂文號：86年01月15日台財保第861753891號

修訂文號：86年07月17日台財保第862397215號

修訂文號：88年08月06日88台壽企字第3662號

修訂文號：89年01月18日89台財保第0890700186號

修訂文號：89年08月30日89台財保第0890707987號

修訂文號：90年06月19日90台財保第0900705354號

備查文號：90年08月16日90台壽商研字第3570號

修訂文號：95年10月30日金管保二字第09502525050號

備查文號：96年09月21日96台壽數字第00077號

備查文號：97年01月02日96台壽數字第00131號

修訂文號：97年05月31日依96年12月28日

金管保一字第09602505761號令修正

修訂文號：99年03月05日依98年12月28日

金管保財字第09802513192號令修正

修訂文號：101年07月01日依101年02月07日

金管保財字第10102501561號令修正

修訂文號：102年03月01日依102年01月10日

金管保壽字第10102103040號函修正

修訂文號：103年05月01日依103年01月22日

金管保壽字第10202131810號函修正

備查文號：104年01月16日台壽數二字第1040000057號

修訂文號：104年08月04日依104年06月24日

金管保壽字第10402049830號函修正

### 【保險契約的構成】

第一條：本台灣人壽長康住院醫療健康保險附約（以下簡稱本附約），依要保人申請，並經本公司同意，以主保險契約（以下簡稱主契約）之被保險人，或以主契約之被保險人及其眷屬為本附約之被保險人，附加於主契約訂定之。

本附約保險單條款、附著之要保書、批註及其它約定書，均為本附約的構成部分。

本附約的解釋，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。

### 【名詞定義】

第二條：本附約所稱名詞定義如下：

- 一、「被保險人」，係指附加本附約之主契約被保險人及其眷屬。
  - 「眷屬」，係指主契約被保險人之「配偶」及「子女」。
  - 「配偶」，係指於本附約訂定時，主契約被保險人戶籍登記之配偶，並應將其姓名等要保書所列相關資料載明於本附約中。
  - 「子女」，係指於本附約訂定時，主契約被保險人之未滿二十三歲的親生子女、養子女，並應將其姓名等要保書所列相關資料載明於本附約中。
- 二、「疾病」，係指被保險人自本附約生效日起持續有效滿三十日後或復效日（含）起所發生之疾病，但續保者不受上述期間的限制。
- 三、「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。本款所稱「意外傷害事故」，係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 四、「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。
- 五、「醫師」，係指領有醫師證書，合法執業者。
- 六、「住院」，係指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含全民健康保險法第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。
- 七、「每次住院期間」，係指被保險人於本附約有效期間，因同一疾病或傷害，或由此引起之併發症，於出院後十四日內於同一醫院再次住院時，其各種保險金給付合計額，視為一次住院辦理，倘被保險人係於本附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。

### 【保險責任的開始及交付保險費】

第三條：本附約如係與主契約同時投保，以主契約保險期間的始時為本附約始時，並以主契約當年度保險單週年日為到期日。如係中途申請附加者，經本公司同意後，以保險單上所約定的日時為準，並以主契約當年度保險單週年日為到期日，其中途附加所應繳交的保險費，應按當期應繳保險費就未到期之日數比例計算之。

本附約的保險費，在主契約繳費期間內，應與主契約保險費一併交付。

主契約於繳費期滿後，如尚屬有效契約，本附約得經本公司同意後按年繳保險費方式繼續附加於主契約，並依本附約第十一條約定之續保保險期限辦理。

### 【第二期以後保險費的交付、寬限期間及附約效力的停止】

第四條：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。

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該被保險人欠繳保險費。

### 【保險費的墊繳】

第五條：主契約及本附約保險費，超過主契約寬限期間仍未交付時，應就主契約保險費與本附約保險費之合計金額準用主契約有關「保險費的墊繳」條款之約定辦理。

### 【本附約效力的恢復】

第六條：本附約停效後，要保人得填妥復效申請書申請復效。但主契約無效或停效而未申請復效者，本附約不得單獨申請復效。

前項復效申請，經本公司同意受領要保人清償按日數比例計算當期欠繳的未滿期保險費後，本附約自翌日上午零時起恢復效力。但本附約停效期間所發生的危險事故，本公司不負保險的責任。

### 【保險範圍】

第七條：被保險人於本附約有效期間內因第二條約定之疾病或傷害住院診療或接受手術治療時，本公司以該被保險人投保之「住院醫療保險金日額」為準，依照本附約約定給付各項保險金。

#### 一、住院醫療日額保險金的給付

被保險人於住院診療期間，本公司按保險單所載之「住院醫療保險金日額」乘以該被保險人實際住院日數給付「住院醫療日額保險金」。但同一保單年度每次住院給付日數最高以九十日為限。

#### 二、手術保險金的給付

被保險人於住院診療期間經醫師診斷必須接受手術治療時，本公司依下列約定之一給付手術保險金。

(一)特定手術保險金：被保險人接受之手術項目為本附約附表所列特定項目之一者，本公司按保險單所記載之「住院醫療保險金日額」之三十倍給付之。

(二)普通手術保險金：被保險人接受之手術項目非本附約附表所列特定項目者，本公司

按保險單所記載之「住院醫療保險金日額」之十倍給付之。

### 三、手術看護保險金的給付

被保險人於住院診療期間接受手術治療時，本公司依下列約定之一給付手術看護保險金。

(一)特定手術看護保險金：被保險人接受之手術項目為本附約附表所列特定項目之一者，本公司按保險單所記載之「住院醫療保險金日額」之二十倍給付之。

(二)普通手術看護保險金：被保險人接受之手術項目非本附約附表所列特定項目者，本公司按保險單所記載之「住院醫療保險金日額」之十倍給付之。

被保險人於住院診療期間接受兩項以上手術時，其各項手術保險金應分別計算。但同一部位接受兩次或兩次以上手術時或同一次手術手術兩項或兩項以上器官時，本公司僅給付較高一項之手術保險金。

### 四、加護病房保險金的給付

被保險人於住院診療期間住進加護病房接受診療者，本公司按保險單所記載之「住院醫療保險金日額」的兩倍乘以該被保險人實際住進加護病房之日數，給付「加護病房保險金」。同一保單年度每次給付日數最高以四十五日為限。

### 五、特定手術出院療養保險金的給付

被保險人於住院診療期間曾接受本附約附表所列特定手術項目之一治療後出院療養者，本公司按保險單所記載之「住院醫療保險金日額」之二十倍給付「特定手術出院療養保險金」。

## 【增額保險金的給付】

第八條：本附約續保時，如該被保險人於續保始期日前一保單年度持續有效滿一年，且未曾發生依本附約應予給付之保險事故者，本公司於本附約當期續保之保單年度中，除按前條各款保險金給付外，另依其各項保險金加計百分之十給付之。

## 【除外責任】

第九條：被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。

- 一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。
- 二、被保險人之犯罪行為。
- 三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

被保險人因下列事故而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。

- 一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。
- 二、外觀可見之天生畸形。
- 三、健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。
- 四、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：

(一)懷孕相關疾病：

1. 子宮外孕。

2. 葡萄胎。
3. 前置胎盤。
4. 胎盤早期剝離。
5. 產後大出血。
6. 子癲前症。
7. 子癲症。
8. 萎縮性胚胎。
9. 胎兒染色體異常之手術。

(二) 因醫療行為所必要之流產，包含：

1. 因本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病。
2. 因本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病。
3. 有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康。
4. 有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞。
5. 因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。

(三) 醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：

1. 產程遲滯：已進行充足引產，但第一產程之潛伏期過長（經產婦超過14小時、初產婦超過20小時），或第一產程之活動期子宮口超過2小時仍無進一步擴張，或第二產程超過2小時胎頭仍無下降。
2. 胎兒窘迫，係指下列情形之一者：
  - a. 在子宮無收縮情況下，胎心音圖顯示每分鐘大於160次或少於100次且呈持續性者，或胎兒心跳低於基礎心跳每分鐘30次且持續60秒以上者。
  - b. 胎兒頭皮酸鹼度檢查PH值少於7.20者。
3. 胎頭骨盆不對稱，係指下列情形之一者：
  - a. 胎頭過大（胎兒頭圍37公分以上）。
  - b. 胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重4000公克以上）。
  - c. 骨盆變形、狹窄（骨盆內口10公分以下或中骨盆9.5公分以下）並經骨盆腔攝影確定者。
  - d. 骨盆腔腫瘤（包括子宮下段之腫瘤，子宮頸之腫瘤及會引起產道壓迫阻塞之骨盆腔腫瘤）致影響生產者。
4. 胎位不正。
5. 多胞胎。
6. 子宮頸未全開而有臍帶脫落時。
7. 兩次（含）以上的死產（懷孕24周以上，胎兒體重560公克以上）。
8. 分娩相關疾病：
  - a. 前置胎盤。
  - b. 子癲前症及子癲症。
  - c. 胎盤早期剝離。
  - d. 早期破水超過24小時合併感染現象。
  - e. 母體心肺疾病：

- (a)嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。
- (b)經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。
- (c)嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。

五、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

#### 【附約有效期間】

第十條：本附約的保險期間為一年，保險期間屆滿前，除第十一條約定或本公司停止銷售本附約等限制外，在主契約有效期間內，要保人得交付續保保險費，以逐年使本附約繼續有效，本公司不得拒絕續保。

本附約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保險人年齡重新計算保險費，但不得針對個別被保險人身體狀況調整之。倘要保人不同意該項保險費，應於保險期間屆滿前以書面通知本公司不續保，本附約自保險期間屆滿後即行終止。

#### 【續保保險期限】

第十一條：主契約被保險人年齡屆滿七十五歲之主契約當年度保單週年日時，本公司即不再受理主契約被保險人之續保。

主契約被保險人之配偶年齡屆滿七十五歲之主契約當年度保單週年日時，本公司即不再受理主契約被保險人配偶之續保。

主契約被保險人之子女年齡屆滿二十四歲之主契約當年度保單週年日時，本公司即不再受理該名子女之續保。

#### 【附約的無效】

第十二條：本附約訂立時，要保人、被保險人、受益人已知保險事故發生者，本附約無效，本公司不退還所收受之保險費。

#### 【告知義務與本附約的解除】

第十三條：要保人或被保險人，在訂立本附約時，對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，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；或自本附約訂立後，經過二年不行使而消滅。

本公司解除本附約時應通知要保人，但要保人死亡、居所不明通知不能送達時，得將該項通知送達受益人。

#### 【附約的終止】

第十四條：要保人得隨時終止本附約。

前項本附約之終止，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。

要保人依第一項約定終止本附約時，本公司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。

本附約有下列情形之一者，其效力持續至當期已繳之保險費期滿後終止：

- 一、主契約終止時。
- 二、主契約變更為展期定期保險時。
- 三、主契約滿期時。

本附約之被保險人因身故而致本附約效力終止時，不論本附約是否已領有任何一種保險金，本公司退還未到期保險費給要保人。

### 【年齡的計算及錯誤的處理】

第十五條：被保險人的投保年齡，以足歲計算，但是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，本附約無效，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。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤發生在本公司者，本公司按原繳保險費與應繳保險費的比例提高住院醫療保險金日額，而不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，要保人得補繳短繳的保險費或按照所付的保險費與被保險人的真實年齡比例減少住院醫療保險金日額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤不可歸責於本公司者，要保人不得請求補繳短繳的保險費。

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，其利息按民法第二百零三條法定週年利率計算。

### 【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第十六條：要保人、被保險人或受益人應於知悉本公司應負保險責任之事故後十日內通知本公司，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。

### 【保險金的申領】

第十七條：受益人申領本附約各項保險金時，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、施外科手術者應附加外科手術證明文件。
- 五、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。

### **【受益人】**

第十八條：本附約各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

本附約被保險人身故時，如本附約保險金尚未給付或未完全給付，則以主契約身故保險金或喪葬費用保險金之受益人為本附約之受益人，如主契約無身故保險金或喪葬費用保險金受益人者，則以生存保險金受益人為本附約之受益人，如主契約無生存保險金受益人，則以本附約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。

### **【變更住所】**

第十九條：要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。

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。

### **【時 效】**

第二十條：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。

### **【批 註】**

第二十一條：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。

### **【管轄法院】**

第二十二條：因本附約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所不在中華民國境外時，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。



## 附表：特定手術項目表

### A、腹部和消化系統：

- 胰切除，Whipple 氏手術
- 經由腹部與會陰的全直腸肛門切除術
- 全胃切除術，伴小腸移植修復

### B、截肢和關節切斷：

- 髖部、骨盤腹部間截除術

### C、大腦、神經系統：

- 開顱探查術，併有無合併顱骨整復
- 開顱術，合併小腦天幕上或天幕下探查
- 天幕上腦瘤切除術
- 天幕下或後顱窩的腦瘤切除術
- 頸椎或胸椎椎板切開合併脊管探查術
- 椎板切開術
  - 因雙側頸椎椎間盤突出壓迫神經根而行
  - 因雙側腰椎椎間盤突出壓迫神經根而行

### D、耳

- 鼓室整形術合併乳突切除
- 鼓侍整形術合併三個聽小骨重建術

### E、內分泌系統：

- 甲狀腺全或次全切除術合併頸部根除術

### F、心臟和循環系統

- 心臟切開術和異物移除
- 心肌切除術
- 心肌梗塞後造成心室中隔缺損修補術
- 單一瓣膜置換術
- 二個瓣膜置換術
- 三個瓣膜置換術

### G、呼吸系統

- 肺切除，伴胸廓整形術，或切除重建胸壁