

「傷害保險單示範條款」修正條文對照表

修正條文	現行條文	說明
<p>第一條 保險契約的構成</p> <p>本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。</p> <p>本契約的解釋，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。</p>	<p>第一條 保險契約的構成</p> <p>本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。</p> <p>本契約的解釋，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。</p>	本條未修正。
<p>第二條 保險範圍</p> <p>被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。</p> <p>前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。</p>	<p>第二條 保險範圍</p> <p>被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能或死亡時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。</p> <p>前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。</p>	本條未修正。
<p>第三條 保險期間的始日與終日</p> <p>本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。</p>	<p>第三條 保險期間的始日與終日</p> <p>本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。</p>	本條未修正。
<p><u>第四條 保險責任的開始及交付保險費</u></p> <p><u>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。</u></p> <p><u>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。但契約另有約定保險期間始日者，</u></p>		<p>一、本條新增。</p> <p>二、基於保障保戶權益及考量實務作業需求，爰參考人壽保險單示範條款第三條增訂本條，明定保險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。但契約另有約定保險期間始日者，</p>

修正條文	現行條文	說明
<p><u>從其約定。</u></p> <p><u>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。</u></p>		從其約定。
<p>第五條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付</p> <p>被保險人於本契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以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。</p> <p>訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，除喪葬費用之給付，其餘死亡給付之約定於被保險人滿十五足歲之日起發生效力；被保險人滿十五足歲前死亡者，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。</p> <p>前項未滿十五足歲之被保險人如有於民國九十九年二月三日（不含）前訂立之保險契約，其喪葬費用保險金之給付依下列方式辦理：</p> <p>一、被保險人於民國九十九年二月三日（不含）前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額大於或等於遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數（含）者，其喪葬費用保險金之給付，從其約定，</p>	<p>第四條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付</p> <p>被保險人於本契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以內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。</p> <p>訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，除喪葬費用之給付，其餘死亡給付之約定於被保險人滿十五足歲之日起發生效力；被保險人滿十五足歲前死亡者，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。</p> <p>前項未滿十五足歲之被保險人如有於民國九十九年二月三日（不含）前訂立之保險契約，其喪葬費用保險金之給付依下列方式辦理：</p> <p>一、被保險人於民國九十九年二月三日（不含）前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額大於或等於遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數（含）者，其喪葬費用保險金之給付，從其約定，</p>	條次變更，內容未修正。

修正條文	現行條文	說明
<p>一百零九年六月十二日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。</p> <p>二、被保險人於民國九十九年二月三日（不含）前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額小於遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數（含）者應加計民國一百零九年六月十二日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額，被保險人死亡時，受益人得領取之喪葬費用保險金總和（不限本公司），不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數。超過部分，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。</p> <p>訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。</p> <p>第二項未滿十五足歲之被保險人於民國一百零九年六月十二日（含）以後及第四項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公</p>	<p>一百零九年六月十二日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。</p> <p>二、被保險人於民國九十九年二月三日（不含）前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額小於遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數（含）者應加計民國一百零九年六月十二日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額，被保險人死亡時，受益人得領取之喪葬費用保險金總和（不限本公司），不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數。超過部分，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。</p> <p>訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。</p> <p>第二項未滿十五足歲之被保險人於民國一百零九年六月十二日（含）以後及第四項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公</p>	

修正條文	現行條文	說明
<p>司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。</p> <p>第三項及第五項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。</p>	<p>司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。</p> <p>第三項及第五項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。</p>	
<p>第六條 失能保險金的給付</p> <p>被保險人於本契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以內致成附表所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。</p> <p>被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬</p>	<p>第五條 失能保險金的給付</p> <p>被保險人於本契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以內致成附表所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。</p> <p>被保險人因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬</p>	<p>條次變更，內容未修正。</p>

修正條文	現行條文	說明
<p>於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。</p> <p>被保險人因本次意外傷害事故所致之失能，如合併以前（含本契約訂立前）的失能，可領附表所列較嚴重項目的失能保險金者，本公司按較嚴重的項目給付失能保險金，但以前的失能，視同已給付失能保險金，應扣除之。</p> <p>前項情形，若被保險人扣除以前的失能後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。</p> <p>被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故申領失能保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。</p>	<p>於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。</p> <p>被保險人因本次意外傷害事故所致之失能，如合併以前（含本契約訂立前）的失能，可領附表所列較嚴重項目的失能保險金者，本公司按較嚴重的項目給付失能保險金，但以前的失能，視同已給付失能保險金，應扣除之。</p> <p>前項情形，若被保險人扣除以前的失能後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。</p> <p>被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故申領失能保險金時，本公司累計給付金額最高以保險金額為限。</p>	
<p>第七條 保險給付的限制</p> <p>被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本契約第五條及第六條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。</p> <p>前項情形，受益人已受領失能保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。</p> <p>被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第五條及第六條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。</p>	<p>第六條 保險給付的限制</p> <p>被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本契約第四條及第五條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。</p> <p>前項情形，受益人已受領失能保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。</p> <p>被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第四條及第五條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。</p>	<p>條次變更，並配合增訂第四條內容酌修部分文字。</p>
<p>第八條 除外責任（原因）</p>	<p>第七條 除外責任（原因）</p>	<p>條次變更，內容未修正。</p>

修正條文	現行條文	說明
<p>被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責任：</p> <p>一、要保人、被保險人的故意行為。</p> <p>二、被保險人犯罪行為。</p> <p>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。</p> <p>四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。</p> <p>五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。</p> <p>前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。</p>	<p>被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，本公司不負給付保險金的責任：</p> <p>一、要保人、被保險人的故意行為。</p> <p>二、被保險人犯罪行為。</p> <p>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。</p> <p>四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。</p> <p>五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。</p> <p>前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。</p>	
<p>第九條 不保事項</p> <p>被保險人從事下列活動，致成死亡、失能或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任：</p> <p>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。</p> <p>二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。</p>	<p>第八條 不保事項</p> <p>被保險人從事下列活動，致成死亡、失能或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任：</p> <p>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。</p> <p>二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。</p>	條次變更，內容未修正。
<p>第十條 契約的無效</p> <p>本契約訂立時，僅要保人知保險事故已發生者，契約無</p>	<p>第九條 契約的無效</p> <p>本契約訂立時，僅要保人知保險事故已發生者，契約無</p>	條次變更，內容未修正。

修正條文	現行條文	說明
<p>效。本公司不退還所收受之保險費。</p>	<p>效。本公司不退還所收受之保險費。</p>	
<p>第十一條 告知義務與本契約的解除 (辦理電子商務適用) 要保人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面(或投保網頁)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，本公司得解除契約，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。 前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後經過一個月不行使而消滅。 (未辦理電子商務適用) 要保人在訂立本契約時，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，本公司得解除契約，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。 前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後經過一個月不行使而消滅。</p>	<p>第十條 告知義務與本契約的解除 (辦理電子商務適用) 要保人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面(或投保網頁)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，本公司得解除契約，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。 前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後經過一個月不行使而消滅。 (未辦理電子商務適用) 要保人在訂立本契約時，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，本公司得解除契約，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。 前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後經過一個月不行使而消滅。</p>	<p>條次變更，內容未修正。</p>
<p>第十二條 契約的終止 (辦理電子商務適用) 要保人得隨時終止本契約。 前項契約之終止，自本公</p>	<p>第十一條 契約的終止 (辦理電子商務適用) 要保人得隨時終止本契約。 前項契約之終止，自本公</p>	<p>條次變更，內容未修正。</p>

修正條文	現行條文	說明
<p>司收到要保人書面或其他約定方式通知時，開始生效。</p> <p>要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率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。短期費率如附件。</p> <p>(未辦理電子商務適用)</p> <p>要保人得隨時終止本契約。</p> <p>前項契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。</p> <p>要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率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。短期費率如附件。</p>	<p>司收到要保人書面或其他約定方式通知時，開始生效。</p> <p>要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率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。短期費率如附件。</p> <p>(未辦理電子商務適用)</p> <p>要保人得隨時終止本契約。</p> <p>前項契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。</p> <p>要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率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。短期費率如附件。</p>	
<p>第十三條 職業或職務變更的通知義務</p> <p>(辦理電子商務適用)</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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</p>	<p>第十二條 職業或職務變更的通知義務</p> <p>(辦理電子商務適用)</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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</p>	<p>條次變更，內容未修正。</p>

修正條文	現行條文	說明
<p>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契約，並按日計算退還未滿期保險費。</p> <p>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。 (未辦理電子商務適用)</p> <p>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通知本公司。</p> <p>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。</p> <p>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契約，並按日計算退還未滿期保險費。</p> <p>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</p>	<p>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契約，並按日計算退還未滿期保險費。</p> <p>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。 (未辦理電子商務適用)</p> <p>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通知本公司。</p> <p>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。</p> <p>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契約，並按日計算退還未滿期保險費。</p> <p>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</p>	

修正條文	現行條文	說明
費的比率折算保險金給付。	費的比率折算保險金給付。	
<p>第十四條 保險事故的通知與保險金的申請時間</p> <p>被保險人於本契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○○日（不得少於五日）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。</p> <p>本公司應於收齊前項文件後○○日（不得高於十五日）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。</p>	<p>第十三條 保險事故的通知與保險金的申請時間</p> <p>被保險人於本契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○○日（不得少於五日）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。</p> <p>本公司應於收齊前項文件後○○日（不得高於十五日）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。</p>	條次變更，內容未修正。
<p>第十五條 失蹤處理</p> <p>被保險人在本契約有效期間內因第二條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本契約所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第五條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，要保人或受益人應將該筆已領之退還已繳保險費或身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本契約自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍</p>	<p>第十四條 失蹤處理</p> <p>被保險人在本契約有效期間內因第二條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本契約所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第四條約定先行給付身故保險金或喪葬費用保險金，但日後發現被保險人生還時，要保人或受益人應將該筆已領之退還已繳保險費或身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本契約自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍</p>	條次變更，並配合增訂第四條內容酌修部分文字。

修正條文	現行條文	說明
依約給付。	依約給付。	
<p>第十六條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領</p> <p>受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：</p> <p>一、保險金申請書。</p> <p>二、保險單或其謄本。</p> <p>三、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。</p> <p>四、被保險人除戶戶籍謄本。</p> <p>五、受益人的身分證明。</p>	<p>第十五條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領</p> <p>受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：</p> <p>一、保險金申請書。</p> <p>二、保險單或其謄本。</p> <p>三、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。</p> <p>四、被保險人除戶戶籍謄本。</p> <p>五、受益人的身分證明。</p>	條次變更，內容未修正。
<p>第十七條 失能保險金的申領</p> <p>受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：</p> <p>一、保險金申請書。</p> <p>二、保險單或其謄本。</p> <p>三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。</p> <p>四、受益人的身分證明。</p> <p>受益人申領失能保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人的身體予以檢驗，另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。</p>	<p>第十六條 失能保險金的申領</p> <p>受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：</p> <p>一、保險金申請書。</p> <p>二、保險單或其謄本。</p> <p>三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。</p> <p>四、受益人的身分證明。</p> <p>受益人申領失能保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人的身體予以檢驗，另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。</p>	條次變更，內容未修正。
<p>第十八條 受益人的指定及變更</p> <p>（辦理電子商務適用）</p> <p>失能保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。受益人之指定</p>	<p>第十七條 受益人的指定及變更</p> <p>（辦理電子商務適用）</p> <p>失能保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。受益人之指定</p>	條次變更，內容未修正。

修正條文	現行條文	說明
<p>及變更，要保人得依下列約定辦理，並應符合指定或變更當時法令之規定：</p> <p>一、於訂立本契約時，經被保險人同意指定受益人。</p> <p>二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。</p> <p>前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書（要、被保險人為同一人時為申請書或電子申請文件）送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。本公司為身故或失能給付時，應以受益人直接申領為限。</p> <p>（未辦理電子商務適用）</p> <p>失能保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理：</p> <p>一、於訂立本契約時，經被保險人同意指定受益人。</p> <p>二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。</p> <p>前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。本公司為身故或失能給付時，應以受益人直接申領為限。</p>	<p>及變更，要保人得依下列約定辦理，並應符合指定或變更當時法令之規定：</p> <p>一、於訂立本契約時，經被保險人同意指定受益人。</p> <p>二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。</p> <p>前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書（要、被保險人為同一人時為申請書或電子申請文件）送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。本公司為身故或失能給付時，應以受益人直接申領為限。</p> <p>（未辦理電子商務適用）</p> <p>失能保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理：</p> <p>一、於訂立本契約時，經被保險人同意指定受益人。</p> <p>二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。</p> <p>前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。本公司為身故或失能給付時，應以受益人直接申領為限。</p>	

修正條文	現行條文	說明
<p>第十九條 受益人之受益權</p> <p>受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。</p> <p>前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部份，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。</p>	<p>第十八條 受益人之受益權</p> <p>受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。</p> <p>前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部份，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。</p>	條次變更，內容未修正。
<p>第二十條 時效</p> <p>由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。</p>	<p>第十九條 時效</p> <p>由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。</p>	條次變更，內容未修正。
<p>第二十一條 批註 (辦理電子商務適用)</p> <p>本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第<u>十八</u>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。</p> <p>(未辦理電子商務適用)</p> <p>本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第<u>十八</u>條另有規定外，應經要保人與本公司雙方書面同意，並由本公司即予批註或發給批註書。</p>	<p>第二十條 批註 (辦理電子商務適用)</p> <p>本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第<u>十七</u>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。</p> <p>(未辦理電子商務適用)</p> <p>本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第<u>十七</u>條另有規定外，應經要保人與本公司雙方書面同意，並由本公司即予批註或發給批註書。</p>	條次變更，並配合增訂第四條內容酌修部分文字。
<p>第二十二條 管轄法院</p> <p>因本契約涉訟者，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○○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</p>	<p>第二十一條 管轄法院</p> <p>因本契約涉訟者，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○○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</p>	條次變更，內容未修正。

修正條文	現行條文	說明
條之九小額訴訟管轄法院之適用。	條之九小額訴訟管轄法院之適用。	

**「傷害保險單示範條款」之傷害醫療保險給付附加條款
修正條文對照表**

修正條文	現行條文	說明
<p>第 條 傷害醫療保險金的給付（實支實付型）</p> <p>被保險人於本契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以內，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：</p> <p><u>一、已獲得全民健康保險給付之部分。</u></p> <p><u>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。</u></p> <p><u>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。</u></p> <p>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」。</p>	<p>第 條 傷害醫療保險金的給付（實支實付型）</p> <p>被保險人於本契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以內，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，<u>超過全民健康保險給付部分</u>，給付傷害醫療保險金。但<u>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。</u></p> <p><u>前項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」。</u></p>	<p>一、配合人身保險商品審查應注意事項第四十八點之修定，增訂已獲其他傷害醫療保險以實支實付型給付(不含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)之部分，不予給付，以利落實損害填補原則。</p> <p>二、原第一項但書移列至第二項，並酌修文字。</p>
<p>第 條 傷害醫療保險金的申領</p> <p>受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：</p> <p>一、保險金申請書。</p>	<p>第 條 傷害醫療保險金的申領</p> <p>受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件：</p> <p>一、保險金申請書。</p>	<p>一、參考住院醫療費用保險單示範條款關於保險金申領之條文約定，增訂要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具</p>

修正條文	現行條文	說明
<p>二、保險單或其謄本。</p> <p>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。<u>(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。)</u></p> <p>四、醫療費用收據正本。但如<u>為電子文件，必要時本公司得要求提供紙本文件。</u></p> <p>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。</p>	<p>二、保險單或其謄本。</p> <p>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。</p> <p>四、<u>醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)</u>。</p> <p>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。</p>	<p>診斷書或住院證明。</p> <p>二、配合人身保險商品審查應注意事項第四十八點之修定，明定受益人申領傷害醫療保險金時，須檢附收據正本，並刪除醫療費用明細及醫療證明文件，以利落實損害填補原則。各公司商品可再依實務作業所需增加醫療費用明細等文件。</p> <p>三、另參考現行傷害保險單示範條款第十六條第一項第三款但書約定，針對醫療費用收據E化趨勢，爰併約定醫療費用收據為電子/數位格式時，保險公司於必要時得要求受益人提供紙本文件。</p>

「住院醫療費用保險單示範條款（實支實付型）」

修正條文對照表

修正條文	現行條文	說明
<p>第一條 保險契約的構成</p> <p>本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。</p> <p>本契約的解釋，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。</p>	<p>第一條 保險契約的構成</p> <p>本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。</p> <p>本契約的解釋，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。</p>	<p>本條未修正。</p>
<p>第二條 名詞定義</p> <p>本契約所稱「疾病」係指被保險人自本契約生效日（或復效日）起所發生之疾病。</p> <p>本契約所稱「傷害」係指被保險人於本契約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。</p> <p>本契約所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。</p> <p>本契約所稱「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、私立及醫療法人醫院。</p> <p>※給付日間留院/<u>日間照護</u>適用</p> <p>本契約所稱「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，包含精神衛生法所稱之日間留院/<u>日間照護</u>。</p> <p>※不給付日間留院/<u>日間照護</u></p>	<p>第二條 名詞定義</p> <p>本契約所稱「疾病」係指被保險人自本契約生效日（或復效日）起所發生之疾病。</p> <p>本契約所稱「傷害」係指被保險人於本契約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。</p> <p>本契約所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。</p> <p>本契約所稱「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、私立及醫療法人醫院。</p> <p>※給付日間留院適用</p> <p>本契約所稱「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，包含精神衛生法<u>第三十五條</u>所稱之日間留院。</p> <p>※不給付日間留院適用</p> <p>本契約所稱「住院」係指</p>	<p>一、依據 111 年 12 月 14 日總統華總一義字第 11100105921 號令修正公布精神衛生法，並自公布後二年施行。</p> <p>二、精神衛生法第三十五條內容將修改至第二十條，並將「日間留院」改稱「日間照護」，爰將文字修正為日間留院/日間照護。並考量所引用法規條號日後可能調整，於示範條款僅引法規名稱不再引用條號，避免日後因法規修正導致保單條款於訂約時與法規條號內容不符之情形。</p>

修正條文	現行條文	說明
<p>適用</p> <p>本契約所稱「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所稱之日間住院及精神衛生法所稱之日間留院/日間照護。</p>	<p>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日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。</p>	
<p>第三條 保險期間的始日與終日</p> <p>本契約的保險期間，自保險單上所載期間之始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。</p>	<p>第三條 保險期間的始日與終日</p> <p>本契約的保險期間，自保險單上所載期間之始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。</p>	<p>本條未修正。</p>
<p>第四條 保險責任的開始及交付保險費</p> <p>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。</p> <p>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。但契約另有約定保險期間始日者，從其約定。</p> <p>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。</p>		<p>一、本條新增。</p> <p>二、基於保障保戶權益及考量實務作業需求，爰參考人壽保險單示範條款第三條增訂本條，明定保險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。但契約另有約定保險期間始日者，從其約定。</p>
<p>第五條 保險範圍</p> <p>被保險人於本契約有效期間內因第二條約定之疾病或傷害住院診療時，本公司依本契約約定給付保險金。</p>	<p>第四條 保險範圍</p> <p>被保險人於本契約有效期間內因第二條約定之疾病或傷害住院診療時，本公司依本契約約定給付保險金。</p>	<p>條次變更，內容未修正</p>

修正條文	現行條文	說明
<p>第六條 每日病房費用保險金之給付</p> <p>被保險人因第五條之約定而以全民健康保險之保險對象身分住院診療時，本公司按被保險人住院期間內所發生，且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之下列各項費用核付。</p> <p>一、超等住院之病房費差額。 二、管灌飲食以外之膳食費。 三、特別護士以外之護理費。</p>	<p>第五條 每日病房費用保險金之給付</p> <p>被保險人因第四條之約定而以全民健康保險之保險對象身分住院診療時，本公司按被保險人住院期間內所發生，且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之下列各項費用核付。</p> <p>一、超等住院之病房費差額。 二、管灌飲食以外之膳食費。 三、特別護士以外之護理費。</p>	<p>條次變更，並配合增訂第四條內容酌修部分文字</p>
<p>第七條 住院醫療費用保險金之給付</p> <p>被保險人因第五條之約定而以全民健康保險之保險對象身分住院診療時，本公司按被保險人住院期間內所發生，且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之下列各項費用核付。</p> <p>一、醫師指示用藥。 二、血液（非緊急傷病必要之輸血）。 三、掛號費及證明文件。 四、來往醫院之救護車費。 五、超過全民健康保險給付之住院醫療費用。</p> <p>※給付日間留院/日間照護適用</p> <p>被保險人因第五條之約定而以全民健康保險之保險對象身分日間留院/日間照護診療時，本公司按其實際日間留院/日間照護費用金額給付，但被</p>	<p>第六條 住院醫療費用保險金之給付</p> <p>被保險人因第四條之約定而以全民健康保險之保險對象身分住院診療時，本公司按被保險人住院期間內所發生，且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之下列各項費用核付。</p> <p>一、醫師指示用藥。 二、血液（非緊急傷病必要之輸血）。 三、掛號費及證明文件。 四、來往醫院之救護車費。 五、超過全民健康保險給付之住院醫療費用。</p> <p>※給付日間留院適用</p> <p>被保險人因第四條之約定而以全民健康保險之保險對象身分日間留院診療時，本公司按其實際日間留院費用金額給付，但被保險人於投保時已投保其他商業實支實付型醫療保</p>	<p>一、依據 111 年 12 月 14 日總統華總一義字第 11100105921 號令修正公布精神衛生法，並自公布後二年施行。</p> <p>二、精神衛生法將「日間留院」改稱「日間照護」，爰將文字修正為日間留院/日間照護。</p> <p>三、條次變更，並配合增訂第四條內容酌修部分文字。</p>

修正條文	現行條文	說明
<p>保險人於投保時已投保其他商業實支實付型醫療保險而未通知本公司者，本公司改以日額方式（日額之計算標準由保險公司定之）給付，且同一保單年度最高給付日數以○○日為限。</p>	<p>險而未通知本公司者，本公司改以日額方式（日額之計算標準由保險公司定之）給付，且同一保單年度最高給付日數以○○日為限。</p>	
<p>第八條 手術費用保險金之給付</p> <p>被保險人因第五條之約定而以全民健康保險之保險對象身分住院診療時，本公司按被保險人住院期間內所發生，且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之手術費核付，但以不超過本契約所載「每次手術費用保險金限額」乘以「手術名稱及費用表」中所載各項百分率所得之數額為限。被保險人同一住院期間接受兩項以上手術時，其各項手術費用保險金應分別計算。但同一次手術中於同一手術位置接受兩項器官以上手術時，按手術名稱及費用表中所載百分率最高一項計算。被保險人所接受的手術，若不在附表「手術名稱及費用表」所載項目內時，由本公司與被保險人協議比照該表內程度相當的手術項目給付比率，核算給付金額。</p>	<p>第七條 手術費用保險金之給付</p> <p>被保險人因第四條之約定而以全民健康保險之保險對象身分住院診療時，本公司按被保險人住院期間內所發生，且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之手術費核付，但以不超過本契約所載「每次手術費用保險金限額」乘以「手術名稱及費用表」中所載各項百分率所得之數額為限。被保險人同一住院期間接受兩項以上手術時，其各項手術費用保險金應分別計算。但同一次手術中於同一手術位置接受兩項器官以上手術時，按手術名稱及費用表中所載百分率最高一項計算。被保險人所接受的手術，若不在附表「手術名稱及費用表」所載項目內時，由本公司與被保險人協議比照該表內程度相當的手術項目給付比率，核算給付金額。</p>	<p>條次變更，並配合增訂第四條內容酌修部分文字。</p>
<p>第九條 醫療費用未經全民健康保險給付者之處理方式</p> <p>第六條至第八條之給付，於被保險人不以全民健康保險之保險對象身分住院診療；或前</p>	<p>第八條 醫療費用未經全民健康保險給付者之處理方式</p> <p>第五條至第七條之給付，於被保險人不以全民健康保險之保險對象身分住院診療；或</p>	<p>條次變更，並配合增訂第四條內容酌修部分文字。</p>

修正條文	現行條文	說明
<p>往不具有全民健康保險之醫院住院診療者，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○○%（不得低於 65%）給付，惟仍以前述各項保險金條款約定之限額為限。</p>	<p>前往不具有全民健康保險之醫院住院診療者，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○○%（不得低於 65%）給付，惟仍以前述各項保險金條款約定之限額為限。</p>	
<p>第十條 住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理 被保險人於本契約有效期間，因同一疾病或傷害，或因此引起之併發症，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。 前項保險金之給付，倘被保險人係於本契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。</p>	<p>第九條 住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理 被保險人於本契約有效期間，因同一疾病或傷害，或因此引起之併發症，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。 前項保險金之給付，倘被保險人係於本契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。</p>	<p>條次變更，內容未修正。</p>
<p>第十一條 保險金給付之限制 <u>符合以下情形之一者，本契約不給付第六條至第八條之保險金：</u> 一、<u>已獲得全民健康保險給付之部分。</u> 二、<u>已獲得其他住院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住院醫療費用之實支實付給付者不在此限。</u></p>	<p>第十條 保險金給付之限制 <u>被保險人已獲得全民健康保險給付的部分，本公司不予給付保險金。</u></p>	<p>一、條次變更。 二、配合人身保險商品審查應注意事項第五十七點之修定，增訂已獲其他住院醫療費用保險以實支實付型給付（不含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）之部分，不予給付，以利落實損害填補原則。</p>
<p>第十二條 除外責任 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。</p>	<p>第十一條 除外責任 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。</p>	<p>條次變更，內容未修正。</p>

修正條文	現行條文	說明
<p>一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。</p> <p>二、被保險人之犯罪行為。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>二、外觀可見之天生畸形。</p> <p>三、非因當次住院事故治療之目的所進行之牙科手術。</p> <p>四、裝設義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其它附屬品。但因遭受意外傷害事故所致者，不在此限，且其裝設以一次為限。</p> <p>五、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。</p> <p>六、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：</p> <p>（一）懷孕相關疾病：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. 子癇症。 8. 萎縮性胚胎。 9. 胎兒染色體異常之手術。 	<p>一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。</p> <p>二、被保險人之犯罪行為。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>二、外觀可見之天生畸形。</p> <p>三、非因當次住院事故治療之目的所進行之牙科手術。</p> <p>四、裝設義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其它附屬品。但因遭受意外傷害事故所致者，不在此限，且其裝設以一次為限。</p> <p>五、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。</p> <p>六、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：</p> <p>（一）懷孕相關疾病：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. 子癇症。 8. 萎縮性胚胎。 9. 胎兒染色體異常之手術。 	

修正條文	現行條文	說明
<p>(二) 因醫療行為所必要之流產，包含：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 <p>(三) 醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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： <ol style="list-style-type: none"> 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 	<p>(二) 因醫療行為所必要之流產，包含：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 <p>(三) 醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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： <ol style="list-style-type: none"> 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 	

修正條文	現行條文	說明
<p>30 次且持續 60 秒以上者。</p> <p>b.胎兒頭皮酸鹼度檢查 PH 值少於 7.20 者。</p> <p>3.胎頭骨盆不對稱係指下列情形之一者：</p> <p>a.胎頭過大（胎兒頭圍 37 公分以上）。</p> <p>b.胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重 4000 公克以上）。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>4.胎位不正。</p> <p>5.多胞胎。</p> <p>6.子宮頸未全開而有臍帶脫落時。</p> <p>7.兩次（含）以上的死產（懷孕 24 周以上，胎兒體重 560 公克以上）。</p> <p>8.分娩相關疾病：</p> <p>a.前置胎盤。</p> <p>b.子癲前症及子癇症。</p> <p>c.胎盤早期剝離。</p> <p>d.早期破水超過 24 小時合併感染現象。</p> <p>e.母體心肺疾病：</p> <p>(a)嚴重心律不整，並</p>	<p>次且持續 60 秒以上者。</p> <p>b.胎兒頭皮酸鹼度檢查 PH 值少於 7.20 者。</p> <p>3.胎頭骨盆不對稱係指下列情形之一者：</p> <p>a.胎頭過大（胎兒頭圍 37 公分以上）。</p> <p>b.胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重 4000 公克以上）。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>4.胎位不正。</p> <p>5.多胞胎。</p> <p>6.子宮頸未全開而有臍帶脫落時。</p> <p>7.兩次（含）以上的死產（懷孕 24 周以上，胎兒體重 560 公克以上）。</p> <p>8.分娩相關疾病：</p> <p>a.前置胎盤。</p> <p>b.子癲前症及子癇症。</p> <p>c.胎盤早期剝離。</p> <p>d.早期破水超過 24 小時合併感染現象。</p> <p>e.母體心肺疾病：</p> <p>(a)嚴重心律不整，並</p>	

修正條文	現行條文	說明
<p>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。</p> <p>(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。</p> <p>(c)嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。</p> <p>七、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。</p>	<p>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。</p> <p>(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。</p> <p>(c)嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。</p> <p>七、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。</p>	
<p>第十三條 契約有效期間</p> <p>※保證續保適用</p> <p>本契約保險期間為一年，保險期間屆滿時，要保人得交付續保保險費，以逐年使本契約繼續有效，本公司不得拒絕續保。</p> <p>本契約續保時，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。</p> <p>※非保證續保適用</p> <p>本契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，要保人得交付保險費，以使本契約繼續有效。</p> <p>本契約續保時，按續保生效當時依規定陳以主管機關之費率及被保險人年齡重新計算保險費。</p>	<p>第十二條 契約有效期間</p> <p>※保證續保適用</p> <p>本契約保險期間為一年，保險期間屆滿時，要保人得交付續保保險費，以逐年使本契約繼續有效，本公司不得拒絕續保。</p> <p>本契約續保時，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。</p> <p>※非保證續保適用</p> <p>本契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，要保人得交付保險費，以使本契約繼續有效。</p> <p>本契約續保時，按續保生效當時依規定陳以主管機關之費率及被保險人年齡重新計算保險費。</p>	<p>條次變更，內容未修正。</p>

修正條文	現行條文	說明
<p>第十四條 告知義務與本契約的解除 (辦理電子商務適用)</p> <p>要保人在訂立本契約時，對本公司要保書書面(或投保網頁)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，本公司得解除本契約，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。</p> <p>前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自契約訂立後，經過二年不行使而消滅。</p> <p>(未辦理電子商務適用)</p> <p>要保人在訂立本契約時，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，本公司得解除本契約，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。</p> <p>前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自契約訂立後，經過二年不行使而消滅。</p>	<p>第十三條 告知義務與本契約的解除 (辦理電子商務適用)</p> <p>要保人在訂立本契約時，對本公司要保書書面(或投保網頁)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，本公司得解除本契約，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。</p> <p>前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自契約訂立後，經過二年不行使而消滅。</p> <p>(未辦理電子商務適用)</p> <p>要保人在訂立本契約時，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，本公司得解除本契約，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。</p> <p>前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自契約訂立後，經過二年不行使而消滅。</p>	<p>條次變更，內容未修正。</p>
<p>第十五條 契約的終止 (辦理電子商務適用)</p> <p>要保人得隨時終止本契</p>	<p>第十四條 契約的終止 (辦理電子商務適用)</p> <p>要保人得隨時終止本契</p>	<p>條次變更，內容未修正。</p>

修正條文	現行條文	說明
<p>約。</p> <p>前項契約之終止，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。</p> <p>要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率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。短期費率表如附件。</p> <p>(未辦理電子商務適用)</p> <p>要保人得隨時終止本契約。</p> <p>前項契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。</p> <p>要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率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。短期費率表如附件。</p>	<p>約。</p> <p>前項契約之終止，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。</p> <p>要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率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。短期費率表如附件。</p> <p>(未辦理電子商務適用)</p> <p>要保人得隨時終止本契約。</p> <p>前項契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。</p> <p>要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率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。短期費率表如附件。</p>	
<p>第十六條 年齡的計算及錯誤的處理</p> <p>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，應將被保險人的出生年月日在要保書填明。</p> <p>被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：</p> <p>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，本契約無效，其已繳保險費無息退還要保人。</p>	<p>第十五條 年齡的計算及錯誤的處理</p> <p>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，應將被保險人的出生年月日在要保書填明。</p> <p>被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：</p> <p>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，本契約無效，其已繳保險費無息退還要保人。</p>	<p>條次變更，內容未修正。</p>

修正條文	現行條文	說明
<p>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。</p> <p>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保險金額。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，要保人不得要求補繳短繳的保險費。</p> <p>前項第一款、第二款情形，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○○○○○○利率計算（不得低於民法第二百零三條法定週年利率）。</p>	<p>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。</p> <p>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保險金額。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，要保人不得要求補繳短繳的保險費。</p> <p>前項第一款、第二款情形，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○○○○○○利率計算（不得低於民法第二百零三條法定週年利率）。</p>	
<p>第十七條 保險事故的通知與保險金的申請時間</p> <p>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○○日（不得少於五日）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。</p> <p>本公司應於收齊前項文件後○○日（不得高於十五日）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。</p>	<p>第十六條 保險事故的通知與保險金的申請時間</p> <p>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○○日（不得少於五日）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。</p> <p>本公司應於收齊前項文件後○○日（不得高於十五日）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。</p>	條次變更，內容未修正。
<p>第十八條 受益人</p> <p>本契約各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不</p>	<p>第十七條 受益人</p> <p>本契約各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不</p>	條次變更，內容未修正。

修正條文	現行條文	說明
<p>受理其指定及變更。</p> <p>被保險人身故時，如本契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。</p> <p>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。</p>	<p>受理其指定及變更。</p> <p>被保險人身故時，如本契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。</p> <p>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。</p>	
<p>第十九條 保險金的申領</p> <p>受益人申領本契約各項保險金時，應檢具下列文件。</p> <p>一、保險金申請書。</p> <p>二、保險單或其謄本。</p> <p>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。)</p> <p>四、醫療費用收據正本。<u>但如為電子文件，必要時本公司得要求提供紙本文件。</u></p> <p>五、受益人的身分證明。</p> <p>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。</p>	<p>第十八條 保險金的申領</p> <p>受益人申領本契約各項保險金時，應檢具下列文件。</p> <p>一、保險金申請書。</p> <p>二、保險單或其謄本。</p> <p>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。)</p> <p>四、醫療費用收據。</p> <p>五、受益人的身分證明。</p> <p>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。</p>	<p>一、條次變更。</p> <p>二、配合人身保險商品審查應注意事項第五十七點之修定，明定受益人申領本契約各項保險金時，須檢附收據正本，以利落實損害填補原則。</p> <p>三、另參考現行傷害保險單示範條款第十六條第一項第三款但書約定，針對醫療費用收據E化趨勢，爰併約定醫療費用收據為電子/數位格式時，保險公司於必要時得要求受益人提供紙本文件。</p>
<p>第二十條 時效</p> <p>由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。</p>	<p>第十九條 時效</p> <p>由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。</p>	<p>條次變更，內容未修正。</p>
<p>第二十一條 批註 (辦理電子商務適用)</p> <p>本契約內容的變更，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</p>	<p>第二十條 批註 (辦理電子商務適用)</p> <p>本契約內容的變更，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</p>	<p>條次變更，內容未修正。</p>

修正條文	現行條文	說明
<p>或發給批註書。 (未辦理電子商務適用) 本契約內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面同意，並由本公司即予批註或發給批註書。</p>	<p>或發給批註書。 (未辦理電子商務適用) 本契約內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面同意，並由本公司即予批註或發給批註書。</p>	
<p>第二十二條 管轄法院 因本契約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所所在中華民國境外時，以○○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。</p>	<p>第二十一條 管轄法院 因本契約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所所在中華民國境外時，以○○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。</p>	<p>條次變更，內容未修正。</p>

「住院醫療費用保險單示範條款（日額型）」

修正條文對照表

修正條文	現行條文	公會說明
<p>第一條 保險契約的構成</p> <p>本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。</p> <p>本契約的解釋，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。</p>	<p>第一條 保險契約的構成</p> <p>本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。</p> <p>本契約的解釋，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。</p>	<p>本條未修正。</p>
<p>第二條 名詞定義</p> <p>本契約所稱「疾病」係指被保險人自本契約生效日（或復效日）起所發生之疾病。</p> <p>本契約所稱「傷害」係指被保險人於本契約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。</p> <p>本契約所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。</p> <p>本契約所稱「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、私立及醫療法人醫院。</p> <p>※給付日間留院/<u>日間照護</u>適用</p> <p>本契約所稱「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，包含精神衛生法所稱之日間留院/<u>日間照護</u>。</p> <p>※不給付日間留院/<u>日間照護</u></p>	<p>第二條 名詞定義</p> <p>本契約所稱「疾病」係指被保險人自本契約生效日（或復效日）起所發生之疾病。</p> <p>本契約所稱「傷害」係指被保險人於本契約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。</p> <p>本契約所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。</p> <p>本契約所稱「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、私立及醫療法人醫院。</p> <p>※給付日間留院適用</p> <p>本契約所稱「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，包含精神衛生法<u>第三十五條</u>所稱之日間留院。</p> <p>※不給付日間留院適用</p> <p>本契約所稱「住院」係指</p>	<p>一、依據 111 年 12 月 14 日總統華總一義字第 11100105921 號令修正公布精神衛生法，並自公布後二年施行。</p> <p>二、精神衛生法第三十五條內容將修改至第二十條，並將「日間留院」改稱「日間照護」，爰將文字修正為日間留院/日間照護。並考量所引用法規條號日後可能調整，於示範條款僅引法規名稱不再引用條號，避免日後因法規修正導致保單條款於訂約時與法規條號內容不符之情形。</p>

修正條文	現行條文	公會說明
<p>適用</p> <p>本契約所稱「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所稱之日間住院及精神衛生法所稱之日間留院/日間照護。</p>	<p>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。</p>	
<p>第三條 保險期間的始日與終日</p> <p>本契約的保險期間，自保險單上所載期間之始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。</p>	<p>第三條 保險期間的始日與終日</p> <p>本契約的保險期間，自保險單上所載期間之始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。</p>	<p>本條未修正。</p>
<p>第四條 保險責任的開始及交付保險費</p> <p>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。</p> <p>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。但契約另有約定保險期間始日者，從其約定。</p> <p>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。</p>		<p>一、本條新增。</p> <p>二、基於保障保戶權益及考量實務作業需求，爰參考人壽保險單示範條款第三條增訂本條，明定保險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。但契約另有約定保險期間始日者，從其約定。</p>
<p>第五條 保險範圍</p> <p>被保險人於本契約有效期間內因第二條約定之疾病或傷害住院診療時，本公司依本契約約定給付保險金。</p>	<p>第四條 保險範圍</p> <p>被保險人於本契約有效期間內因第二條約定之疾病或傷害住院診療時，本公司依本契約約定給付保險金。</p>	<p>條次變更，內容未修正。</p>

修正條文	現行條文	公會說明
<p>第六條 住院日額保險金之給付</p> <p>被保險人因第五條之約定而住院診療時，本公司按其實際住院日數依本契約約定之每日給付金額給付保險金。</p> <p>被保險人同一保單年度同一次住院最高日數以○○日為限。</p> <p>※給付日間留院/<u>日間照護</u>適用</p> <p>被保險人因第五條之約定而以日間留院/<u>日間照護</u>方式診療時，本公司按其實際日間留院/<u>日間照護</u>日數，每日依住院日額保險金之○○%給付，且同一保單年度最高給付日間以○○日為限，不適用第二項之約定。</p>	<p>第五條 住院日額保險金之給付</p> <p>被保險人因第四條之約定而住院診療時，本公司按其實際住院日數依本契約約定之每日給付金額給付保險金。</p> <p>被保險人同一保單年度同一次住院最高日數以○○日為限。</p> <p>※給付日間留院適用</p> <p>被保險人因第四條之約定而以日間留院方式診療時，本公司按其實際日間留院日數，每日依住院日額保險金之○○%給付，且同一保單年度最高給付日間以○○日為限，不適用第二項之約定。</p>	<p>一、依據 111 年 12 月 14 日總統華總一義字第 11100105921 號令修正公布精神衛生法，並自公布後二年施行。</p> <p>二、精神衛生法將「日間留院」改稱「日間照護」，爰將文字修正為日間留院/日間照護。</p> <p>三、條次變更，並配合增訂第四條內容酌修部分文字。</p>
<p>第七條 住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理</p> <p>被保險人於本契約有效期間，因同一疾病或傷害，或因此引起之併發症，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。</p> <p>前項保險金之給付，倘被保險人係於本契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。</p>	<p>第六條 住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理</p> <p>被保險人於本契約有效期間，因同一疾病或傷害，或因此引起之併發症，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。</p> <p>前項保險金之給付，倘被保險人係於本契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。</p>	<p>條次變更，內容未修正。</p>
<p>第八條 除外責任</p> <p>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。</p> <p>一、被保險人之故意行為（包</p>	<p>第七條 除外責任</p> <p>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。</p> <p>一、被保險人之故意行為（包</p>	<p>條次變更，內容未修正。</p>

修正條文	現行條文	公會說明
<p>括自殺及自殺未遂)。</p> <p>二、被保險人之犯罪行為。</p> <p>三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>二、外觀可見之天生畸形。</p> <p>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。</p> <p>四、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：</p> <p>(一) 懷孕相關疾病：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. 子癩症。 8. 萎縮性胚胎。 9. 胎兒染色體異常之手術。 <p>(二) 因醫療行為所必要之流產，包含：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 	<p>括自殺及自殺未遂)。</p> <p>二、被保險人之犯罪行為。</p> <p>三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>二、外觀可見之天生畸形。</p> <p>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。</p> <p>四、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：</p> <p>(一) 懷孕相關疾病：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. 子癩症。 8. 萎縮性胚胎。 9. 胎兒染色體異常之手術。 <p>(二) 因醫療行為所必要之流產，包含：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 	

修正條文	現行條文	公會說明
<p>礙優生之遺傳性疾病。</p> <p>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。</p> <p>4.有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞。</p> <p>5.因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。</p> <p>(三) 醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：</p> <p>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。</p> <p>2.胎兒窘迫，係指下列情形之一者：</p> <p>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。</p> <p>b. 胎兒頭皮酸鹼度檢查 PH 值少於 7.20</p>	<p>礙優生之遺傳性疾病。</p> <p>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。</p> <p>4.有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞。</p> <p>5.因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。</p> <p>(三) 醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：</p> <p>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 4 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。</p> <p>2.胎兒窘迫，係指下列情形之一者：</p> <p>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。</p> <p>b. 胎兒頭皮酸鹼度檢查 PH 值少於 7.20</p>	

修正條文	現行條文	公會說明
<p>者。</p> <p>3.胎頭骨盆不對稱係指下列情形之一者：</p> <p>a.胎頭過大（胎兒頭圍 37 公分以上）。</p> <p>b.胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重 4000 公克以上）。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>4.胎位不正。</p> <p>5.多胞胎。</p> <p>6.子宮頸未全開而有臍帶脫落時。</p> <p>7.兩次(含)以上的死產（懷孕 24 周以上，胎兒體重 560 公克以上）。</p> <p>8.分娩相關疾病：</p> <p>a.前置胎盤。</p> <p>b.子癲前症及子癇症。</p> <p>c.胎盤早期剝離。</p> <p>d.早期破水超過 24 小時合併感染現象。</p> <p>e.母體心肺疾病：</p> <p>(a) 嚴重心律不整，</p>	<p>者。</p> <p>3.胎頭骨盆不對稱係指下列情形之一者：</p> <p>a.胎頭過大（胎兒頭圍 37 公分以上）。</p> <p>b.胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重 4000 公克以上）。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>4.胎位不正。</p> <p>5.多胞胎。</p> <p>6.子宮頸未全開而有臍帶脫落時。</p> <p>7.兩次(含)以上的死產（懷孕 24 周以上，胎兒體重 560 公克以上）。</p> <p>8.分娩相關疾病：</p> <p>a.前置胎盤。</p> <p>b.子癲前症及子癇症。</p> <p>c.胎盤早期剝離。</p> <p>d.早期破水超過 24 小時合併感染現象。</p> <p>e.母體心肺疾病：</p> <p>(a) 嚴重心律不整，</p>	

修正條文	現行條文	公會說明
<p>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。</p> <p>(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。</p> <p>(c) 嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。</p> <p>五、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。</p>	<p>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。</p> <p>(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。</p> <p>(c) 嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。</p> <p>五、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。</p>	
<p>第九條 契約有效期間</p> <p>※保證續保適用</p> <p>本契約保險期間為一年，保險期間屆滿時，要保人得交付續保保險費，以逐年使本契約繼續有效，本公司不得拒絕續保。</p> <p>本契約續保時，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。</p> <p>※不保證續保適用</p> <p>本契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，要保人得交付保險費，以使本契約繼續有效。</p> <p>本契約續保時，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。</p>	<p>第八條 契約有效期間</p> <p>※保證續保適用</p> <p>本契約保險期間為一年，保險期間屆滿時，要保人得交付續保保險費，以逐年使本契約繼續有效，本公司不得拒絕續保。</p> <p>本契約續保時，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。</p> <p>※不保證續保適用</p> <p>本契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，要保人得交付保險費，以使本契約繼續有效。</p> <p>本契約續保時，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。</p>	<p>條次變更，內容未修正。</p>

修正條文	現行條文	公會說明
<p>第十條 告知義務與本契約的解除</p> <p>要保人在訂立本契約時，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，本公司得解除本契約，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。</p> <p>前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自契約訂立後，經過二年不行使而消滅。</p>	<p>第九條 告知義務與本契約的解除</p> <p>要保人在訂立本契約時，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，本公司得解除本契約，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。</p> <p>前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自契約訂立後，經過二年不行使而消滅。</p>	<p>條次變更，內容未修正。</p>
<p>第十一條 契約的終止 (辦理電子商務適用)</p> <p>要保人得隨時終止本契約。</p> <p>前項契約之終止，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。</p> <p>要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率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。短期費率表如附件。</p> <p>(未辦理電子商務適用)</p> <p>要保人得隨時終止本契約。</p> <p>前項契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。</p> <p>要保人依第一項約定終止</p>	<p>第十條 契約的終止 (辦理電子商務適用)</p> <p>要保人得隨時終止本契約。</p> <p>前項契約之終止，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。</p> <p>要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率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。短期費率表如附件。</p> <p>(未辦理電子商務適用)</p> <p>要保人得隨時終止本契約。</p> <p>前項契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。</p> <p>要保人依第一項約定終止</p>	<p>條次變更，內容未修正。</p>

修正條文	現行條文	公會說明
<p>本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率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。短期費率表如附件。</p>	<p>本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率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。短期費率表如附件。</p>	
<p>第十二條 年齡的計算及錯誤的處理</p> <p>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，應將被保險人的出生年月日在要保書填明。</p> <p>被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：</p> <p>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，本契約無效，其已繳保險費無息退還要保人。</p> <p>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日額，而不退還溢繳部分的保險費。</p> <p>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</p>	<p>第十一條 年齡的計算及錯誤的處理</p> <p>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，應將被保險人的出生年月日在要保書填明。</p> <p>被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：</p> <p>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，本契約無效，其已繳保險費無息退還要保人。</p> <p>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日額，而不退還溢繳部分的保險費。</p> <p>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</p>	<p>條次變更，內容未修正。</p>

修正條文	現行條文	公會說明
<p>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○○○○○○利率計算（不得低於民法第二百零三條法定週年利率）。</p>	<p>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○○○○○○利率計算（不得低於民法第二百零三條法定週年利率）。</p>	
<p>第十三條 保險事故的通知與保險金的申請時間</p> <p>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○○日（不得少於五日）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。</p> <p>本公司應於收齊前項文件後○○日（不得高於十五日）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。</p>	<p>第十二條 保險事故的通知與保險金的申請時間</p> <p>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○○日（不得少於五日）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。</p> <p>本公司應於收齊前項文件後○○日（不得高於十五日）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。</p>	<p>條次變更，內容未修正。</p>
<p>第十四條 受益人</p> <p>本契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及變更。</p> <p>被保險人身故時，如本契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。</p>	<p>第十三條 受益人</p> <p>本契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及變更。</p> <p>被保險人身故時，如本契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。</p>	<p>條次變更，內容未修正。</p>
<p>第十五條 保險金的申領</p> <p>受益人申領本契約各項保險金時，應檢具下列文件。</p> <p>一、保險金申請書。</p>	<p>第十四條 保險金的申領</p> <p>受益人申領本契約各項保險金時，應檢具下列文件。</p> <p>一、保險金申請書。</p>	<p>條次變更，內容未修正。</p>

修正條文	現行條文	公會說明
<p>二、保險單或其謄本。</p> <p>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。）</p> <p>四、受益人的身分證明。 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。</p>	<p>二、保險單或其謄本。</p> <p>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。）</p> <p>四、受益人的身分證明。 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。</p>	
<p>第十六條 時效 由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。</p>	<p>第十五條 時效 由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。</p>	條次變更，內容未修正。
<p>第十七條 批註 （辦理電子商務適用） 本契約內容的變更，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。 （未辦理電子商務適用） 本契約內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面同意，並由本公司即予批註或發給批註書。</p>	<p>第十六條 批註 （辦理電子商務適用） 本契約內容的變更，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。 （未辦理電子商務適用） 本契約內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面同意，並由本公司即予批註或發給批註書。</p>	條次變更，內容未修正。
<p>第十八條 管轄法院 因本契約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所所在中華民國境外時，以○○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</p>	<p>第十七條 管轄法院 因本契約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所所在中華民國境外時，以○○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</p>	條次變更，內容未修正。

修正條文	現行條文	公會說明
之適用。	之適用。	