

英屬百慕達商友邦人壽保險股份有限公司

台灣分公司

(以下簡稱「本公司」)

友邦人壽因應全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準修正批註條款

申訴專線：0800-012-666

傳真：02-66056099

電子信箱 (E-mail)：tw.customer@aia.com

中華民國 110 年 10 月 29 日友邦字第 1100900057 號函備查

※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。

第一條 本批註條款的訂立及適用範圍

本「友邦人壽因應全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準修正批註條款」(以下簡稱本批註條款)，適用於經本公司指定之保險契約(詳如附表，以下簡稱本指定契約)。

本批註條款批註於本指定契約上，並構成本指定契約之一部分，本指定契約之約定與本批註條款抵觸時，以本批註條款優先適用。

第二條 本指定契約內文之修正

為因應法令名稱調整，自民國一百零二年一月一日起，本指定契約條款所稱之「全民健康保險醫療費用支付標準」配合修正為「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」。

為因應法令項次調整，自民國一百零八年九月一日起，本指定契約條款所稱之「全民健康保險醫療費用支付標準第二部第二章第七節或第三部第三章第四節第二項所列舉之手術」配合修正為「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第二部第二章第七節或第三部第三章第四節第三項所列舉之手術」。

附表：

本公司指定之保險契約
友邦人壽友實在醫療健康保險附約
友邦人壽幸福團體一年定期傷害住院醫療保險