



旺旺友聯產物保險股份有限公司  
Union Insurance Co., Ltd.

台北市忠孝東路4段219號12F TEL: (02)2776-5567 FAX: (02)2741-5403

有關本公司公開資訊，請見本公司網址：[www.wunion.com](http://www.wunion.com) 免費申訴電話：0800-024-024

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。

## 旺旺友聯產物傷害保險（個人暨家庭型） 傷害醫療保險給付（實支實付型）附加條款

（給付項目：傷害醫療保險金（實支實付型））

97.03.28 (97) 旺總企字第 0210 號函備查  
108.12.31 依據 108.04.09 金管保壽字第 10804904941 號函逕修  
109.01.31(109) 旺總精算字第 0024 號函備查

### 第一條 承保範圍

茲經雙方同意，於投保旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型) (以下簡稱本主契約) 並加繳保險費後，投保旺旺友聯產物傷害保險(個人暨家庭型) 傷害醫療保險給付(實支實付型) 附加條款(以下簡稱本附加條款)。就被保險人於本附加條款有效期間內因遭受本主契約第二條約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害，經登記合格的醫院或診所治療者，本公司依照本附加條款之約定，負給付保險金之責。

### 第二條 傷害醫療保險金的給付（實支實付型）

被保險人於本主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內，以全民健康保險之保險對象身分經登記合格的醫院或診所治療者，本公司就其依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔之實際醫療費用，給付傷害醫療保險金。但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。

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」。

### 第三條 傷害醫療費用未經全民健康保險給付者之處理方式

傷害醫療保險金的給付，於被保險人非以全民健康保險之保險對象身分診療；或被保險人前往不具有全民健康保險之醫院或診所診療者，致該項醫療費用無法獲得全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之該項醫療費用之 65% 給付，惟同一次傷害的給付總額仍以第二條約定為限。

### 第四條 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，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。)
- 四、醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。



**旺旺友聯產物保險股份有限公司**  
**Union Insurance Co., Ltd.**

台北市忠孝東路4段219號12F TEL: (02)2776-5567 FAX: (02)2741-5403

有關本公司公開資訊，請見本公司網址：[www.wwunion.com](http://www.wwunion.com) 免費申訴電話：0800-024-024

---

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。

#### **第五條 傷害醫療保險金受益人之指定**

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理另行指定或變更。

#### **第六條 條款之適用**

本附加條款所記載之事項，如與本主契約條款相抵觸時，依照本附加條款約定辦理，其他事項仍適用本主契約條款之約定。