

**富邦人壽老年住院醫療提前給付批註條款**  
(給付項目：老年住院醫療提前給付保險金)

(本險為不分紅保險單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目)

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，並把握保單契約撤銷之時效（收到保單翌日起算十日內），以避免權益受損。

營業登記：台保字第 001 號

備查文號：95.03.28(95)富壽商發字第 065 號

98.04.27 金管保三字第 09802546540 號

98.06.01 富壽商品字第 098001 號函備查

103.05.01 依 103.01.22 金管保壽字第 10202131810 號函修正

107.09.14 依 107.06.07 金管保壽字第 10704158370 號函修正

免費申訴電話：0809-000550

**【批註條款的訂立及效力】**

第一條 本「老年住院醫療提前給付批註條款」（以下簡稱本批註條款）須經要保人申請適用於本公司指定之終身壽險契約（以下簡稱主契約），且經本公司同意批註後，始生效力。  
本批註條款所規定事項與主契約有所牴觸時，應優先適用本批註條款。

**【名詞定義】**

第二條 本批註條款所稱「基本保險金額」係指主契約保單面頁所記載之保險金額，如該保險金額有所變更時，以變更後之保險金額為準。  
本批註條款所稱「保險年齡」係指被保險人的年齡以足歲計算，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲。  
本批註條款所稱「疾病」係指被保險人自主契約生效日起三十天後所開始發生之疾病。  
本批註條款所稱「傷害」係指被保險人於主契約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。  
本批註條款所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。  
本批註條款所稱「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、私立及醫療法人醫院。但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。  
本批註條款所稱「醫師」係指領有醫師證書而合法執業者，且非要保人或被保險人本人。  
本批註條款所稱「住院」係指被保險人因疾病或傷害，經醫師診斷，必須入住醫院診療時，經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。  
本批註條款所稱「每日住院日額」為主契約基本保險金額的百分之零點三。但同一被保險人於本公司所持有之保單每日合計可申請之「每日住院日額」最高以新台幣六仟元為限。  
本批註條款所稱「同一被保險人」係指投保本公司不同保單且適用本批註條款之同一被保險人  
本批註條款所稱「當年度保險金額」係指申請本批註條款給付時，主契約當時之身故給付金額。

**【本批註條款之適用範圍】**

第三條 主契約有效期間內，被保險人於保險年齡到達七十歲（含）起，因本批註條款第二條約定之疾病或傷害，經醫師診斷確定必須住院而住院治療者，本公司依本批註條款約定給付「老年住院醫療提前給付保險金」。

**【老年住院醫療提前給付保險金之給付】**

第四條 被保險人因本批註條款第三條之約定住院治療時，本公司按每日住院日額乘以實際住院日數（含入院及出院當日）給付「老年住院醫療提前給付保險金」。

**【申領金額之限制】**

第五條 本公司對不同主契約給付本批註條款之保險金時，同一被保險人終身累計之總額，受下列二款中任何一款之限制：  
一、不得超過各主契約基本保險金額的百分之五十，且不同主契約累計給付最高以新台幣二百萬元為限。

- 二、不得超過各主契約於申請當時之該保單當年度解約金之百分之九十扣除其保險單借款、欠繳保險費及其應付利息後之餘額。

**【本批註條款效力之終止】**

第六條 本批註條款有下列情形之一者，其效力即行終止：

- 一、主契約終止時。
- 二、主契約已申請變更為減額繳清保險或展期定期保險。
- 三、主契約轉換至不適用本批註條款之其他險種。
- 四、同一被保險人已申領之「老年住院醫療提前給付保險金」金額超過第五條第一款或第二款所規定之限制。
- 五、主契約已依「生命末期提前給付批註條款」給付「生命末期提前給付保險金」者。
- 六、主契約已領取「完全失能保險金」時。

**【主契約之其他約定】**

第七條 要保人就主契約申請「保險單借款」、申請變更為「減額繳清保險」或「展期定期保險」時，應先就當年度保單價值準備金扣除累計已給付之老年住院醫療提前給付保險金後，再依主契約相關規定辦理。計算前項變更後之「展期定期保險」保險金額時，得先就當年度保險金額扣除累計已給付之老年住院醫療提前給付保險金後，再依主契約相關規定辦理。主契約若有「保險單紅利」，本公司將以該保險單紅利按比例扣除後再予以給付，該比例為『累計已給付之老年住院醫療提前給付保險金佔分紅當年度保險金額之比例』。本公司給付各項保險金、解約金或保單價值準備金時，得先扣除累計已給付之老年住院醫療提前給付保險金後，再依主契約相關規定辦理。

**【受益人之指定及變更】**

第八條 「老年住院醫療提前給付保險金」之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

**【老年住院醫療提前給付保險金的申請】**

第九條 被保險人申請「老年住院醫療提前給付保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫師開具之醫療診斷書或註明入、出院日期之住院證明。(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、受益人的身分證明。