

第一產物汽車第三人責任保險附加駕駛人傷害保險傷害醫療

給付附加條款（實支實付型）

保單條款

（給付項目：傷害醫療保險金實支實付）

103.08.08 一產精字第 1030525 號函備查

110.08.05 依 110.06.02 金管保產字第 11004915581 號令修正

免費申訴電話：0800-288-068

查詢公開資訊網址：<https://www.firstins.com.tw>

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人投保第一產物汽車第三人責任保險附加駕駛人傷害保險（以下簡稱主保險契約），加繳保險費後，加保第一產物汽車第三人責任保險附加駕駛人傷害保險傷害醫療給付附加條款（實支實付型）（以下簡稱本附加條款），本公司對於被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約第一條約定的交通意外事故，致其身體蒙受傷害時，依照本附加條款之約定給付傷害醫療保險金。

第二條 傷害醫療保險金的給付

被保險人於主保險契約有效期間內遭受第一條約定的交通意外事故，自交通意外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，超過全民健康保險給付部分，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交通意外事故具有因果關係者，不在此限。如被保險人未能以全民健康保險身分就醫；或就醫時未在全民健康保險指定醫院接受診療，致各項醫療費用未經全民健康保險給付，本公司按其實際醫療費用的百分之七十給付「每次實支實付傷害醫療保險金」。如診療為非全民健康保險法規定給付範圍之牙齒手術或裝設義齒、義肢、義眼之費用，本公司按其實際醫療費用的百分之五十給付之，但保險期間最高累積金額以新台幣五萬元整為限。

前項同一次傷害的給付總額不得超過本保險契約所記載的「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；但必要時本公司得要求提供交通意外傷害事故證明文件。
- 四、就診之合格醫療院所開立之醫療費用收據或影本加蓋與正本相符及醫療機構收據專用章。
- 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。

第四條 傷害醫療保險金受益人的指定

傷害醫療保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

第五條 條款之適用

本附加條款所記載事項如與主保險契約牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。