

## 辦理團體保險業務調整公告

為配合金管會實施「實支實付型醫療保險(含傷害醫療)副本理賠控管措施」，自民國(下同)108年11月8日起，本公司辦理團體保險業務調整如下：

- 一、每一被保險人投保之團體保險與個人壽險中，實支實付型醫療保險(含日額或實支實付擇一給付之商品)保單應合併計算，最多以3張為限。
- 二、每一被保險人投保實支實付型醫療保險及傷害醫療保險保單，則各以3張為限。
- 三、108年11月8日(不含)前已投保實支實付型醫療保險者，續保時得不適用前述張數限制規定(※惟於保單件數未低於3張前，不得再投保新契約)。
- 四、要保單位全額(100%)負擔保險費之團體保險，得不計入張數計算。
- 五、非由要保單位全額(100%)負擔保險費之團體保險，包含實支實付型醫療保險者，有以下情形時，應計入張數計算：
  - (一) 新件投保(含同業轉保)。
  - (二) 於現行有效團體保險保單辦理新被保險人加保者。
  - (三) 變更投保等級(如原等級無限額/擇優型醫療保險，新等級有)。

國泰人壽保險股份有限公司

團體保險部

