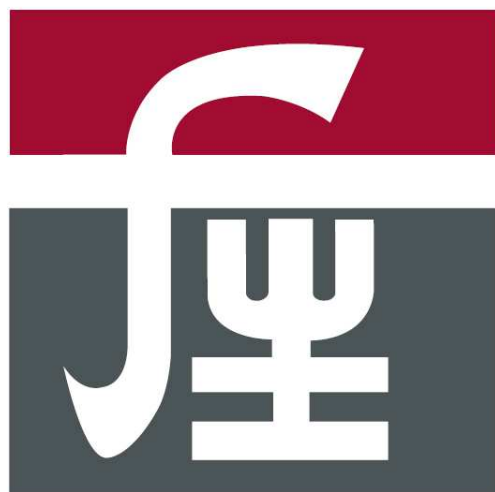


# 財團法人台灣產業服務基金會

## 員工團體保險手冊



本會為照顧同仁，規劃了完善的保險保障內容，其主要目的係提供您在職期間，若因傷病須診療，甚至不幸殘廢或身故時，個人及家庭經濟有所保障。

為使您了解「員工團體保險」的內容，特編印成冊，藉此手冊增進對本保險之認識，進而維護自身權益。

本手冊係擇要編印，供同仁參閱之用，倘有疑義，應以本會與富邦人壽保險公司所簽訂之保單條款為準。

目錄.....	1
員工團體保險一般規定.....	2-3
富邦人壽團體倍數型意外傷害保險(GMA).....	4-7
富邦人壽團體意外傷害保險醫療保險附加條款(GMR).....	8
富邦人壽一年定期住院醫療團體健康保險(GSHS).....	9-14
富邦人壽新團體一年定期癌症醫療健康保險附約.....	15-16
富邦人壽團體職業災害傷害保險(GOH).....	17
富邦人壽海外急難救助服務辦法.....	18

# 員工團體保險一般規定

---

本團體保險契約係屬一年定期之契約，並以公司行號或法人組織為要保單位。

## 參加資格

員工：承保年齡 15 至 74 歲全日工作且領有固定薪資之員工。可續保至 75 歲。

配偶：承保年齡 15 至 74 歲之配偶，可續保至 75 歲。

子女：出生後至 23 足歲未婚在學之婚生子女、養子女及繼子女。

父母(含配偶之父母)：意外傷害險、意外醫療險承保年齡至 84 歲，可續保至 85 歲;住院醫療承保年齡至 99 歲，可續保至 100 歲。

(未滿一歲的零數超過六個月者，加算一歲)

## 參加及變更辦法

加保：承辦人填寫異動通知書通知保險公司並經保險公司同意後，加保手續即告完成。〔倘須填寫加入表及健康聲明書者，請一併填妥送交〕。

退保及變更：承辦人填寫異動通知書通知保險公司並經保險公司同意後，退保及變更手續即告完成；變更受益人時須另填變更表。〔倘須填寫變更表及健康聲明書者，請一併填妥送交〕。

## 員工保險效力之終止

如有任何下列情形之一者，員工之保險效力即告自動終止：

- 一、員工因離職、退休、留職停薪、或未能全日正常工作者，於員工最後正常工作之翌日零時起終止之。
- 二、本保險終止時。
- 三、員工名下應付之保險費停止繳付時。
- 四、員工超過承保年齡時。

## 家屬保險效力之終止

家屬超過承保年齡、員工保險效力終止或其家屬不符合成為被保險家屬之資格時，該家屬之保險效力亦同時終止。倘家屬亦受僱於要保單位，該家屬之保險效力，於該家屬以被保險員工身分加入本保險之同日終止。

# 員工團體保險一般規定

---

## 理賠申請

### 一、報備

要保人，被保險人或受益人應於知悉被保險人事故或自被保險人開始住進醫院之日起十日內，以書面通知保險公司。

### 二、必備文件（特殊案件需要以下未列出之文件，將由承辦人員另行通知補全）

死亡保險金：	1.團體保險理賠保險金申請書	2.死亡證明書或相驗屍體證明書
	3.受益人身分證明文件	4.被保險人之除戶戶籍謄本
失能保險金：	1.團體保險理賠保險金申請書	2.失能診斷書
	3.受益人身分證明文件	
意外醫療保險金：	1.團體保險理賠保險金申請書	2.診斷證明書
	3.收據正本及醫療費用明細表	
住院醫療保險金：	1.團體保險理賠保險金申請書	2.診斷證明書
	3.收據正本及醫療費用明細表	4.受益人身分證明文件
癌症保險金：	1.團體保險理賠保險金申請書	2.診斷證明書
	3.相關檢驗或病理切片報告	
職災保險金：	1.團體保險理賠保險金申請書	2.死亡證明書或相驗屍體證明書
	3.診斷證明書	4.失能診斷書
	5.受益人身分證明文件	6.被保險人之除戶戶籍謄本
	7.勞保給付證明	

## 注意事項

- 一、為方便理賠之申請於出院時務必索取詳細診斷書，以免徒增往返醫院之困擾。
- 二、申請理賠時，請詳填團體保險理賠保險金申請書上之各欄如保單號碼、事故人姓名、事故人身分證字號、病歷資料查詢同意書、特種個資同意書是否簽章等，以便理賠之順利辦理。
- 三、就醫時，請至經衛生署許可設立，有專業合格之醫生且直接以診治病人為目的之醫療機構，並請避免至國術館及接骨所就診。

# 富邦人壽團體倍數型意外傷害保險(GMA)

## 保障內容

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能、死亡或重大燒燙傷時，保險公司依照本契約的約定，給付保險金。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故。

訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，其各項身故保險金之給付於被保險人滿十五足歲之日起發生效力。

訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其一般意外身故保險金變更為喪葬費用保險金。

### 一、一般意外身故或喪葬費用保險金：

被保險人於本契約有效期間內遭受約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害，並自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成死亡者，保險公司按該被保險人保險金額給付「一般意外身故或喪葬費用保險金」。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

### 二、一般意外失能保險金：

被保險人於本契約有效期間內遭受約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害，並自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表一所列失能程度之一者，保險公司給付「一般意外失能保險金」，其金額按附表一所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因本次意外傷害事故所致之失能，如合併以前（含本契約訂立前）的失能，可領附表一所列較嚴重項目的失能保險金者，保險公司按較嚴重的項目給付失能保險金，但以前的失能，視同已給付失能保險金，應扣除之。前述情形，若被保險人扣除以前的失能後得領取之保險金低於本次意外傷害事故失能所致，得請領之金額者，不適用合併之約定。

### 三、大眾運輸工具意外身故保險金：**(眷屬未開放)**

被保險人於本契約有效期間內，以乘客身分搭乘大眾運輸工具而遭受約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害，並自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成死亡者，保險公司除按前款約定給付「一般意外身故保險金」外，再依下列約定給付「大眾運輸工具意外身故保險金」。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

1. 搭乘「空中大眾運輸工具」者，依本契約約定所載保險金額的二倍給付。
2. 搭乘「水上大眾運輸工具」或「陸地大眾運輸工具」者，依本契約約定所載保險金額給付。

### 四、大眾運輸工具意外失能保險金：**(眷屬未開放)**

被保險人於本契約有效期間內，以乘客身分搭乘大眾運輸工具而遭受約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害，並自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表一所列失能程度之一者，保險公司除按前款約定給付「一般意外失能保險金」外，再依下列約定給付「大眾運輸工具意外失能保險金」。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

1. 搭乘「空中大眾運輸工具」者，以「一般意外失能保險金」二倍給付。

2. 搭乘「水上大眾運輸工具」或「陸地大眾運輸工具」者，以「一般意外失能保險金」一倍給付

**五、公共建築物火災意外身故保險金：(眷屬未開放)**

本契約有效期間內，被保險人於戲院、旅館或其它公共建築物中遭受火災意外傷害事故(須火災發生前已進入該公共建築物中)，致其身體蒙受傷害，並自火災意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成死亡者，保險公司除按約定給付「一般意外身故保險金」外，再依本契約約定所載保險金額給付「公共建築物火災意外身故保險金」。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

**七、公共建築物火災意外失能保險金：**

本契約有效期間內，被保險人於戲院、旅館或其它公共建築物中遭受火災意外傷害事故(須火災發生前已進入該公共建築物中)，致其身體蒙受傷害，並自火災意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表一所列失能程度之一者，保險公司除按第一款約定給付「一般意外失能保險金」外，再以「一般意外失能保險金」一倍給付「公共建築物火災意外失能保險金」。超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

**六、電梯意外身故保險金：(眷屬未開放)**

被保險人於本契約有效期間內，因乘坐電梯而遭受約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害，並自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成死亡者，保險公司除按第一款約定給付「一般意外身故保險金」外，再依本契約約定所載保險金額給付「電梯意外身故保險金」。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

**七、電梯意外失能保險金：(眷屬未開放)**

本契約有效期間內，被保險人因乘坐電梯而遭受約定的意外傷害事故，致其身體蒙受傷害，並自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表一所列失能程度之一者，保險公司除按第一款約定給付「一般意外失能保險金」外，再以「一般意外失能保險金」一倍給付「電梯意外失能保險金」。超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表一所列二項以上失能程度時，保險公司給付各該項失能保險金之和，最高以下列數額為限，但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金：

(一) 一般意外傷害失能保險金：以本契約約定所載保險金額為限。

(二) 大眾運輸工具意外失能保險金：

1. 搭乘「空中大眾運輸工具」者，以本契約約定所載保險金額二倍為限。

2. 搭乘「水上大眾運輸工具」或「陸地大眾運輸工具」者，以本契約約定所載保險金額一倍為限。

(三) 公共建築物火災意外失能保險金：以本契約約定所載保險金額一倍為限。

(四) 電梯意外失能保險金：以本契約約定所載保險金額一倍為限。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故申領失能保險金時，保險公司累計給付各該項失能保險金之和，同前項各款約定辦理。

**八、重大燒燙傷保險金：**

被保險人於本契約有效期間內遭受約定的意外傷害事故，致其身體蒙受二度燒燙傷面積大於全身面積百分之二十、三度燒燙傷面積大於全身面積百分之十或顏面燒燙傷合併五官功

能障礙（範圍列於附表二），經醫院診斷確定並住院或門診治療者，保險公司按本契約約定所載保險金額的百分之四十給付「重大燒燙傷保險金」。

被保險人於本契約有效期間內遭受約定的意外傷害事故，致身體蒙受二度燒燙傷面積佔全身面積百分之十至百分之二十、三度燒燙傷面積佔全身面積百分之五至百分之十，經醫院診斷確定並住院或門診治療者，保險公司按本契約約定所載保險金額的百分之十給付「重大燒燙傷保險金」。

被保險人因同一意外傷害事故致同時符合第一、二項之燒燙傷時，保險公司僅依第一項比例給付「重大燒燙傷保險金」。

各年齡層身體各部分所佔身體表面積之比例不同，就其上限比例列載於附表三。

# 富邦人壽團體倍數型意外傷害保險(GMA)

失能程度與保險金給付表（附表一）

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
1 神經	神經障害	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2 眼	視力障害	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至 0.1 以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
3 耳	聽覺障害	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失 70 分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
		4-1-2	鼻未缺損，而鼻機能永久遺存顯著障害者。	11	5%
5 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部臟器	胸腹部臟器機能障害	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1	100%
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2	脾臟切除者。	11	5%
	膀胱機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%
7 軀幹	脊柱運動障害	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%
		8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。	11	5%



# 富邦人壽團體倍數型意外傷害保險(GMA)

失能程度與保險金給付表（附表一）

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
8 上肢	上肢機能 障害	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	手指機能 障害	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
		8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%
		8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%
9 下肢	下肢缺損 障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
	縮短障害	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
	足趾缺損 障害	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
		9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
	下肢機能 障害	9-4-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		9-4-3	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-5	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		9-4-6	一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		9-4-7	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		9-4-8	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	60%
		9-4-9	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		9-4-10	一下肢髖、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障害者。	7	40%
		9-4-11	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		9-4-12	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		9-4-13	一下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	足趾機能 障害	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
		9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

# 富邦人壽團體倍數型意外傷害保險(GMA)

五官功能障礙表（附表二）

一	一目失明。
二	永久喪失言語或咀嚼機能者。
三	兩耳聽力永久完全喪失者。
四	鼻缺損，且其機能永久遺留顯著障礙者。

各年齡層身體各部分所佔身體表面積之比例（附表三）

	0 歲	1 歲	5 歲	10 歲	15 歲	16 歲以上
頭部	19%	17%	13%	11%	9%	7%
頸部	1%	1%	1%	1%	1%	1%
軀體	26%	26%	26%	26%	26%	26%
上臂（雙側）	8%	8%	8%	8%	8%	8%
下臂（雙側）	6%	6%	6%	6%	6%	6%
手（雙側）	6%	6%	6%	6%	6%	6%
臀部（雙側）	5%	5%	5%	5%	5%	5%
生殖器	1%	1%	1%	1%	1%	1%
大腿（雙側）	11%	13%	16%	17%	18%	19%
小腿（雙側）	10%	10%	11%	12%	13%	14%
腳（雙側）	7%	7%	7%	7%	7%	7%

## 除外責任（原因）

被保險人因下列原因致成死亡、失能、重大燒燙傷或傷害時，保險公司不負給付保險金的責任：

- 一、要保人、被保險人的故意行為。
- 二、被保險人犯罪行為。
- 三、被保險人飲酒駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。
- 四、戰爭（不論宣戰與否）。
- 五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。

前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害、失能或重大燒燙傷時，保險公司仍按約定給付保險金。

## 不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、失能、重大燒燙傷或傷害時，除契約另有約定外，保險公司不負給付保險金的責任：

- 一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。
- 二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

## 富邦人壽團體意外傷害保險醫療保險附加條款(GMR)

### 保障內容

被保險人於本附加條款有效期間內遭受本契約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以內，經登記合格的醫院或診所治療者，保險公司就其實際醫療費用，超過全民健康保險給付部分，給付「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」。被保險人未以全民健康保險身分承保，但以全民健康保險身分接受治療者，則「每次傷害醫療保險金限額」提高為保險單所記載限額的 1.35 倍。

除前項情形外，同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每次傷害醫療保險金限額」。

### 除外責任

被保險人因本契約約定之除外責任（請參閱「富邦人壽團體倍數型意外傷害保險」之除外責任）蒙受傷害時，保險公司不負給付保險金的責任。

# 富邦人壽一年定期住院醫療團體健康保險(GSHS)

## 保障內容

被保險人於保險有效期間內，因疾病或傷害必須住院治療時，或接受門診手術時，其醫療費用，保險公司將依每日病房費、醫院雜費及手術費之保險金限額及下列給付規定給付醫療保險金。

「**疾病**」：係指被保險人參加本保險持續有效三十日以後所開始發生的疾病，因而引致本契約承保範圍內之損失者。但被保險人投保時之保險年齡為零歲，且罹患行政院衛生署公告所認定新生兒先天性代謝異常疾病篩檢項目之篩檢疾病者，不受前述三十日期間之限制。

二、本契約所稱之「**疾病**」，係指被保險人參加本契約後所發生之疾病(但員工及其配偶之父母不適用此條之約定)。

「**住院**」：係指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且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。

## 說明

一、每日病房費係指每日醫師診察費、護理費、病房及膳食費。

二、手術費係指切開術費用、麻醉費、手術室及其設備使用費。

三、醫院雜費係指下列各項費用:(詳條款)

- 由醫師開方在醫院內使用之醫藥。
- 敷料、挾板及石膏整形，但不包括特別支架。
- 化驗室檢驗及心電圖。
- 基礎代謝率檢查。
- 物理治療。
- X光檢查、X光治療、鐳治療或同位素等治療。
- 血液(非緊急傷病必要之輸血)、針劑、氧氣及其應用。
- 來往醫院之救護車費。

四、重大手術係指「手術費用表」中補償百分比超過100%之手術項目。

五、手術費的保險金不得超過「手術費用表」中手術補償百分比乘以手術費用表中每次施行之普通手術費之保險金限額。

六、被保險人於本契約有效期間，因同一疾病或傷害，或因此引起之併發症，於出院後十四日內再次住院時，其各種保險金給付合計額，視為一次住院辦理。但被保險人係於本契約有效期間屆滿後出院者，保險公司就再次住院部分不予給付保險金。

七、倘被保險人每次住院期間接受多次手術時，各手術最高保險金限額將分別計算。但其合計給付總額不得超過每次住院手術費之保險金限額。

八、申請醫療保險金時，須附醫療費用收據方可給付。若已購買其他「實支實付」商品或已投保社會保險(如健保)而未能取得收據正本者，則無法由本保險獲得給付。

## 除外責任

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院診療者，保險公司不負給付各項保險金的責任：

- 一、被保險人之故意行為(包括自殺及自殺未遂)。
- 二、被保險人之犯罪行為。
- 三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

被保險人因下列事故而住院診療者，保險公司不負給付各項保險金的責任：

- 一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。
- 二、外觀可見之天生畸形。

- 三、非因當次住院事故治療之目的所進行之牙科手術。
- 四、裝設義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其它附屬品。但因遭受意外傷害事故所致者，不在此限，且其裝設以一次為限。
- 五、健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。
- 六、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：
- （一）懷孕相關疾病：
- 1.子宮外孕。
  - 2.葡萄胎。
  - 3.前置胎盤。
  - 4.胎盤早期剝離。
  - 5.產後大出血。
  - 6.子癲前症。
  - 7.子癲症。
  - 8.萎縮性胚胎。
  - 9.胎兒染色體異常之手術。
- （二）因醫療行為所必要之流產，包含：
- 1.因本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病。
  - 2.因本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病。
  - 3.有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康。
  - 4.有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞。
  - 5.因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。
- （三）醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：
- 1.產程遲滯：已進行充足引產，但第一產程之潛伏期過長（經產婦超過 14 小時、初產婦超過 20 小時），或第一產程之活動期子宮口超過 2 小時仍無進一步擴張，或第二產程超過 2 小時胎頭仍無下降。
  - 2.胎兒窘迫，係指下列情形之一者：
    - a.在子宮無收縮情況下，胎心音圖顯示每分鐘大於 160 次或少於 100 次且呈持續性者，或胎兒心跳低於基礎心跳每分鐘 30 次且持續 60 秒以上者。
    - b.胎兒頭皮酸鹼度檢查 PH 值少於 7.20 者。
  - 3.胎頭骨盆不對稱，係指下列情形之一者：
    - a.胎頭過大（胎兒頭圍 37 公分以上）。
    - b.胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重 4000 公克以上）。
    - c.骨盆變形、狹窄（骨盆內口 10 公分以下或中骨盆 9.5 公分以下）並經骨盆腔攝影確定者。
    - d.骨盆腔腫瘤（包括子宮下段之腫瘤，子宮頸之腫瘤及會引起產道壓迫阻塞之骨盆腔腫瘤）致影響生產者。
  - 4.胎位不正。
  - 5.多胞胎。
  - 6.子宮頸未全開而有臍帶脫落時。
  - 7.兩次（含）以上的死產（懷孕 24 周以上，胎兒體重 560 公克以上）。
  - 8.分娩相關疾病：
    - a.前置胎盤。
    - b.子癲前症及子癲症。
    - c.胎盤早期剝離。
    - d.早期破水超過 24 小時合併感染現象。
    - e.母體心肺疾病：
      - (a)嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。
      - (b)經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。
      - (c)嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。
- 七、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

# 富邦人壽一年定期住院醫療團體健康保險(GSHS)

## 手術費用表

手術名稱	最高補償額 給付百分率	手術名稱	最高補償額 給付百分率
<b>A.腹部和消化系統</b>		<b>C.大腦、神經系統</b>	
剖腹探查術、結腸切開術.....	65%	顱骨鑽孔術、無合併其他後續手術.....	48%
腹膜腔膿瘍引流術.....	68%	顱骨鑽孔術合併顱內膿瘍或囊腫引流術...	135%
闌尾膿瘍切開引流術.....	45%	開顱探查術，併有無合併顱骨整復.....	195%
闌尾切除術.....	58%	開顱術，合併小腦天幕上或天幕下探查...	230%
總膽管切開或總膽管造口術、伴有無 合併膽囊切開.....	101%	天幕上腦瘤切除術.....	230%
膽囊切除術.....	82%	天幕下或後顱窩的腦瘤切除術.....	240%
膽囊切開術或膽囊切開引流術.....	74%	頸椎或胸椎椎板切開合併脊管探查術.....	180%
內視鏡：		椎板切開術：	
肛門鏡、合併組織切片.....	4%	因單側頸椎椎間盤突出壓迫神經根 而行.....	145%
食道鏡、合併組織切片.....	23%	因雙側頸椎椎間盤突出壓迫神經根 而行.....	180%
胃鏡、合併組織切片.....	22%	因單側腰椎椎間盤突出壓迫神經根 而行.....	135%
食道鏡及胃鏡、合併組織切片.....	27%	因雙側腰椎椎間盤突出壓迫神經根 而行.....	170%
經皮下穿刺、肝組織之病理檢查.....	9%	<b>D.脫臼</b>	
單純外傷性、肝臟傷口縫合.....	92%	踝關節復位術.....	17%
胰病變割除.....	110%	肘關節復位術.....	17%
胰切除、伴胰管空腸造口術.....	140%	指骨、掌復位術.....	17%
胰切除、Whipple 氏手術.....	220%	顳、下頷關節復位術.....	12%
扁桃腺切除術、合併增殖腺切除術.....	27%	膝蓋骨復位術.....	17%
深部提肛肌、直腸附近或後直腸膿瘍 切開引流術.....	31%	胸、鎖骨復位術.....	18%
小腸或大腸單一或多發病灶的單一剖 腸切除術.....	92%	距骨、跗骨、蹠骨復位術.....	13%
經由腹部與會陰全直腸肛門切除術.....	155%	腕關節復位術.....	17%
迷走神經切斷和幽門整形，併有無胃 造口術.....	110%	<b>E.耳</b>	
剖腹探查術合併胃造口術及移除異物.....	78%	針刺式鼓膜穿刺術.....	9.5%
全胃切除術，伴小腸移植修復.....	200%	鼓室整形術合併乳突切除.....	155%
<b>B.截肢和關節切斷</b>		鼓室整形術合併三個聽小骨重建術.....	175%
手指或大拇指任何單一關節截除術.....	25%	割除耳息肉.....	5.5%
趾、蹠骨、跗骨關節截除術.....	20%	<b>F.內分泌系統</b>	
踝關節截除術.....	73%	甲狀腺舌咽部囊腫、切開和引流.....	4%
腕部截除術.....	53%	甲狀腺全部切除術.....	97%
前臂截除術.....	60%	甲狀腺或次全切除術合併頸部根除術.....	185%
小腿截除術.....	80%	<b>G.眼部</b>	
股骨截除術.....	87%	眼眶內容物全剝除，合併義眼植入.....	62%
肱骨截除術.....	80%	表淺性結膜異物移除.....	1%
髖部、骨盤腹部間截除術.....	330%	深埋性、或結膜下、或鞏膜上異物移除 .....	3%
		眼外肌創口修復.....	22%

# 富邦人壽一年定期住院醫療團體健康保險(GSHS)

手術費用表

手術名稱	最高補償額 給付百分率	手術名稱	最高補償額 給付百分率
因青光眼而行鞏膜造瘻術及虹膜切除術....78%		J.血液和淋巴系統	
白內障或膜性白內障水晶體摘除術.....78%		脾臟切除術.....100%	
抽吸式水晶體摘除術.....110%		K.心臟和循環系統	
H.骨折		心臟切開術和異物移除.....200%	
指骨.....11%		心肌切除術.....250%	
掌骨.....16%		心肌梗塞後造成心室中隔缺損修補術 .....300%	
蹠骨.....15%		單一瓣膜置換術.....290%	
跗骨.....13%		二個瓣膜置換術.....330%	
橈骨.....29%		三個瓣膜置換術.....400%	
尺骨.....27%		L.呼吸系統	
尺骨和橈骨.....40%		肺切除、伴胸廓整形術，或切除重建	
腓骨.....25%		胸壁.....180%	
脛骨.....40%		氣胸.....7%	
脛骨和腓骨.....58%		鼻息肉切除.....10%	
肱骨.....33%		部份或完全鼻甲切除.....13%	
股骨.....53%		鼻竇切開.....26%	
鎖骨.....18%		聲帶切除術.....105%	
肩胛骨.....19%		氣管和支氣管切開造口術.....31%	
膝蓋骨.....27%		M.皮膚、被膜、乳部	
肋骨.....10%		膿瘍：癰或癰切開和引流或穿刺術.....2.5%	
I.生殖系統		皮膚及皮下組織惡性病灶，組織切片	
男性		病理檢查合併初縫合於0.5公分以下.....11%	
睪丸切除術.....35%		0.5~1公分以下.....16%	
複雜性攝護腺切除，膿瘍外部引流術.....80%		1~2公分.....23%	
女性		囊腫第一次發炎或非發炎性病變切開	
陰道黏膜活體組織切片病理檢查.....4%		和引流.....2.5%	
子宮頸切開、子宮頸切除、子宮頸截除....35%		乳房切除：	
診斷性子宮內膜刮除.....27%		單側完全切除.....52%	
經腹腔子宮全體切除手術.....100%		雙側完全切除.....65%	
經腹腔單一或多個子宮肌瘤摘除術.....87%		單側部份切除.....39%	
單側或雙側輸卵管截斷.....56%		乳房根除術，含乳房組織、胸肌及腋	
單側、雙側、部份、全部輸卵管、卵巢		窩下淋巴節摘除.....120%	
切除術.....71%		N.泌尿系統	
卵巢切除術，合併全網膜切除術.....83%		腎周圍或腎膿瘍引流.....83%	
經由腹腔子宮切開移除葡萄胎.....83%		腎截石術(結石移除).....103%	
以擴張和刮除術移除葡萄胎.....37%		腎切除含部份尿管切除.....115%	
輸卵管性子宮外孕，由腹腔或陰道切進....83%		腎固定術：腎的固定或懸掛.....92%	
		膀胱切開或膀胱造口術伴電療燒法.....83%	
		膀胱切開伴隨尿道導管插入.....63%	

註：如手術項目未包括於上表時，保險公司將參照上表及依該項手術之相對比例，核付合理之補償金。

# 富邦人壽一年定期住院醫療團體健康保險(GSHS)

## 特別給付說明

### 一、加護病房費用保險金：

被保險人因疾病或傷害住進加護病房診療者，在加護病房住院診療期間，保險公司另按本契約「每日病房費」之一倍給付「加護病房費用保險金」，但給付日數最多以七日為限。

### 二、住院前後門診費用保險金：

被保險人因疾病或傷害必需住院治療，於其住院治療之前一週內及出院後之一週內，因同一事故為直接目的而需接受門診醫療時，保險公司給付「住院前後門診費用保險金」。前項住院前後門診費用保險金併入本契約「每次住院醫院雜費」，併入後之總額不得超過「每次住院醫院雜費」限額；且每日門診費用依其實際發生費用給付，但以新臺幣伍佰元為限。第一項被保險人於住院期間曾經接受本契約所列手術費用表之手術醫療者，其出院後之本條保險金給付期間將延長為出院後兩週內。

### 三、意外事故急診醫療費用保險金：

被保險人因外來突發之意外事故急診就醫，雖未住院治療，就其實際所發生之急診費用，於新臺幣伍仟元之範圍內，保險公司給付「意外事故急診醫療費用保險金」。意外事故急診醫療費用保險金併入「每次住院醫院雜費」，併入後之總額不得超過「每次住院醫院雜費」限額。

被保險人於本契約有效期間內，因外來突發之意外事故急診就醫，發生於辦理住院手續前之急診費用，保險公司將視其項目，納入該次住院之各項給付項目內。

### 四、住院醫療日額保險金：(父母親未開放)

被保險人因疾病或傷害，於醫院住院診療時，僅得就本契約之約定申領各項實支實付保險金，或依本條約定之「住院醫療日額保險金」選擇一類申請給付。被保險人因前項之約定選擇申領「住院醫療日額保險金」者，其金額為本契約所載「每日病房費」乘以實際住院日數所得之金額。惟同一次住院最高日數以本契約約定之「保障期間」為限。如被保險人住院治療之原因為本契約約定之「除外責任」時，保險公司不給付「住院醫療日額保險金」。

### 五、病房費超額併入雜費：

被保險人依本契約約定所實際支出之每日病房費用超過實際投保之每日病房費保險金限額時，其超過之金額於實際支出之每日醫師診察費及護理費總和之額度內，併入每次住院醫院雜費計算。但併入後之所得申領之金額仍不得超過其所投保之每次住院醫院雜費保險金限額。

### 六、取消等待期：

本契約所稱之「疾病」，係指被保險人參加本契約後所發生之疾病(父母親未開放)。



# 富邦人壽一年定期住院醫療團體健康保險(GSHS)

## 特別給付說明

### 七、義齒贖復費用保險金：

被保險人因遭遇意外傷害事故致住院治療時，保險公司除給付住院醫療費用外，如因同一事故致牙齒斷落必須裝置義齒，其義齒贖復及贖復時所需之牙橋費用，保險公司就其實際所發生之費用給付「義齒贖復費用保險金」，每顆最高給付以新臺幣伍仟元為限，其裝置之相關費用，亦在給付範圍內。

### 八、骨折未住院醫療保險金的給付：(父母親未開放)

被保險人遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，致成下列骨折別所列骨折項目之一，並經醫師診斷確定，而未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數，其未住院部分保險公司按下列骨折別所定日數乘以本契約「每日病房費」的二分之一給付「骨折未住院醫療保險金」。但給付日數以骨折別所訂日數扣除實際住院日數為上限。前項情形，超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之骨折與該意外傷害事故具有因果關係者，保險公司仍依前項規定給付「骨折未住院醫療保險金」，不受前項一百八十日之限制。

第一項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者，按完全骨折日數四分之一給付。如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高數額的骨折未住院醫療保險金。

項目	骨折部分	完全骨折日數
1	鼻骨、眶骨(含顴骨)	14 天
2	掌骨、指骨	14 天
3	蹠骨、趾骨	14 天
4	下顎（齒槽醫療除外）	20 天
5	肋骨	20 天
6	鎖骨	28 天
7	橈骨或尺骨	28 天
8	膝蓋骨	28 天
9	肩胛骨	34 天
10	椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）	40 天
11	骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨及薦骨）	40 天
12	頭蓋骨	50 天
13	臂骨	40 天
14	橈骨與尺骨	40 天
15	腕骨（一手或雙手）	40 天
16	脛骨或腓骨	40 天
17	踝骨（一足或雙足）	40 天
18	股骨	50 天
19	脛骨及腓骨	50 天
20	大腿骨頸	60 天

## 富邦人壽新團體一年定期癌症醫療健康保險附約

### 名詞定義

「癌症」：係指組織細胞有惡性細胞不斷生長、擴張及對組織侵害的特性之惡性腫瘤或惡性白血球過多症，經病理檢驗確定符合最近採用之「國際疾病傷害及死因分類標準」版本歸屬於惡性腫瘤或原位癌之疾病。

### 保障內容

被保險人在本附約生效日前未曾罹患癌症，且參加本附約持續有效三十日後，始經病理檢驗確定罹患癌症並符合本附約所約定的給付條件者，保險公司依照本附約的約定負給付保險金的責任。但被保險人參加本附約已持續有效三十日而續保者，不受三十日等待期間的限制。

被保險人於三十日等待期間屆滿前，已經病理檢驗確定罹患癌症者，保險公司不負給付保險金之責，僅無息返還該被保險人之保險費，本附約對該被保險人自始不生效力。

#### 一、癌症身故保險金

被保險人在本附約生效日前未曾罹患癌症，且參加本附約持續有效三十日後，始經病理檢驗確定罹患癌症，且於其保險有效期間內，因癌症或因癌症所引起之併發症而致身故者，保險公司按該被保險人投保之「癌症身故保險金額」給付「癌症身故保險金」。

#### 二、癌症住院醫療保險金

被保險人在本附約生效日前未曾罹患癌症，且參加本附約持續有效三十日後，始經病理檢驗確定罹患癌症，且於其保險有效期間內，以治療癌症或因癌症所引起之併發症為直接目的而住醫院治療者，保險公司按該被保險人投保之「癌症住院醫療保險金日額」乘以其實際住院日數計算所得之金額給付「癌症住院醫療保險金」。

被保險人同一保單年度住院最高日數以三百六十五日為限。

#### 三、癌症出院療養保險金

被保險人因前條情形住院醫療者，於出院後保險公司按該被保險人之「癌症出院療養保險金日額」乘以其實際住院日數所得之金額給付「癌症出院療養保險金」。但每一被保險人每次出院後給付的「癌症出院療養保險金」日數最高以二十一日為限。

被保險人領取「癌症出院療養保險金」後，在該次「癌症出院療養保險金」給付日數期間內死亡、再住院或本附約終止者，其未經過日數（即自該被保險人死亡、出院後再住院之首日或本附約終止日至前述給付日數期間末日止之日數）所領取之「癌症出院療養保險金」應返還保險公司。

#### 四、癌症住院手術治療保險金

被保險人在本附約生效日前未曾罹患癌症，且參加本附約持續有效三十日後，始經病理檢驗確定罹患癌症，且於其保險有效期間內以治療癌症或因癌症所引起之併發症為直接目的，而住院接受外科手術治療者，每次手術保險公司即按該被保險人投保之「癌症住院手術治療保險金額」給付「癌症住院手術治療保險金」。

## 富邦人壽新團體一年定期癌症醫療健康保險附約

### 五、癌症門診手術治療保險金

被保險人在本附約生效日前未曾罹患癌症，且參加本附約**持續有效三十日後**，始經病理檢驗確定罹患癌症，且於其保險有效期間內以治療癌症或因癌症所引起之併發症為直接目的，而接受門診外科手術治療者，每次手術保險公司即按該被保險人投保之「癌症門診手術治療保險金額」給付「癌症門診手術治療保險金」。

### 六、癌症放射線治療保險金

被保險人在本附約生效日前未曾罹患癌症，且參加本附約**持續有效三十日後**，始經病理檢驗確定罹患癌症，且於其保險有效期間內，以治療癌症或因癌症所引起之併發症為直接目的而接受放射線治療（不論住院或門診）者，保險公司自第一個放射線療程起，按該被保險人投保之「癌症放射線治療保險金日額」乘以其實際接受放射線治療之日數（不論其每日治療次數為一次或多次，均以一日計）所得之金額給付「癌症放射線治療保險金」。但每一被保險人的最高給付日數以六十日為限。惟續保時應重新起算日數限額。

前項情形，如被保險人係經由雷射刀、光子刀、伽瑪刀、諾力刀、電腦刀、X光刀、海扶刀等相關診療以使惡性腫瘤縮小，此類相關診療亦屬癌症放射線治療，保險公司依前項約定給付「癌症放射線治療保險金」。

### 七、癌症化學治療保險金

被保險人在本附約生效日前未曾罹患癌症，且參加本附約**持續有效三十日後**，始經病理檢驗確定罹患癌症，且於其保險有效期間內，以治療癌症或因癌症所引起之併發症為直接目的而接受化學治療（不論住院或門診）者，保險公司自第一個化學療程起，按該被保險人投保之「癌症化學治療保險金日額」乘以其實際接受化學治療之日數（不論其每日治療次數為一次或多次，均以一日計）所得之金額給付「癌症化學治療保險金」。但每一被保險人的最高給付日數以六十日為限。惟續保時應重新起算日數限額。

前項情形，如被保險人係接受人工血管植入等相關診療以使惡性腫瘤縮小，亦屬癌症化學治療，保險公司依前項約定給付「癌症化學治療保險金」。

### 八、癌症門診醫療保險金

被保險人在本附約生效日前未曾罹患癌症，且參加本附約**持續有效三十日後**，始經病理檢驗確定罹患癌症，且於其保險有效期間內，以治療癌症或因癌症所引起之併發症為直接目的而在醫院接受門診診療者，保險公司按該被保險人投保之「癌症門診醫療保險金日額」乘以其實際接受門診醫療之日數（不論其每日接受門診醫療次數為一次或多次，均以一日計）所得之金額給付「癌症門診醫療保險金」。但每一被保險人的最高給付日數以三十日為限。惟續保時應重新起算日數限額。

# 富邦人壽團體職業災害傷害保險(GOH)

---

## 保障內容

被保險人於保險有效期間內遭遇職業災害而致死亡、失能或醫療中不能工作時，保險公司依契約之約定，負給付保險金的責任：

### 一、身故保險金：

被保險人因保險事故而死亡時，保險公司給付身故保險金，其金額為該被保險人四十五個月的提報工資。

訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

### 二、失能保險金：

被保險人因保險事故而失能(註)者，保險公司按提報工資給付失能保險金。失能程度及失能保險金之比例比照勞工保險條例之規定。

### 三、醫療期間不能工作之補償或終結工資補償：

被保險人因保險事故在醫療中不能工作時，保險公司按提報工資予以補償，補償期間最高為二年。在醫療期間屆滿二年仍未能痊癒，經指定醫院診斷，審定為喪失從事原有工作能力，且不符合上述第二項之失能程度者，保險公司得一次給付四十個月之提報工資。保險公司一次給付前述四十個月之提報工資後，本契約就該被保險人部份之效力即行終止。

第一項至第三項身故保險金、失能保險金及醫療中不能工作之補償，須經勞工保險給付者，保險公司方負給付之責。保險公司給付之方式，以一次給付為限，且依勞工保險條例已由要保人支付保險費而獲得給付之部份，保險公司得自保險金中逕予抵充，而僅給付約定保險金與已獲勞工保險給付部份之差額。

被保險人依勞工保險條例規定，以年金方式請領各項勞工保險給付者，保險公司仍依其請領一次給付之方式，計算前項被保險人已獲勞工保險給付或保險公司得予抵充之金額。

註：「失能」係指勞工保險條例所稱之喪失工作能力，即被保險人因執行職務遭遇傷病，經治療後，症狀固定，再行治療仍不能期待其治療效果，經指定醫院診斷為永久喪失工作能力者。

## 除外責任

被保險人或其受益人或其他利害關係人，為領取保險給付故意造成保險事故者，保險公司不負保險金給付之責任。

# 富邦人壽海外急難救助服務辦法

- 一.本辦法適用於被保險人於海外（台灣、澎湖、金門、馬祖地區以外之區域）連續不超過180天之旅遊期間內所發生之急難事故。
- 二.海外遇有任何意外傷害或突發疾病，請迅速與富邦人壽客服中心聯繫，告知客服人員事故人保單號碼、姓名與出生日期，並簡述事故經過。
- 三.擁有富邦人壽海外急難救助服務，您可以獲得下列多項服務：「富邦人壽海外急難救助服務辦法」服務項目暨費用負擔一覽表。



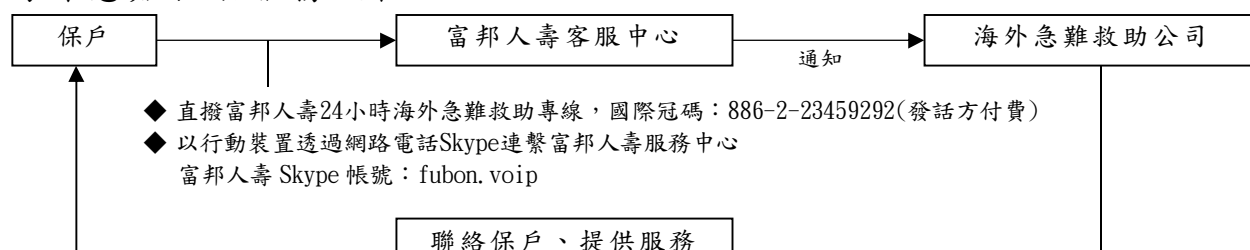
## 辦法簡介

服務項目	富邦人壽負擔項目	被保險人自付
·免費海外急難救助電話	透過 Skype 帳號	
·電話醫療諮詢服務		
·緊急醫療轉送	美金5萬元以內	
·出院後療養住宿費用		
·返國安排		
·特定關係親屬一名探訪機票與住宿費用提供		
·特定關係遺族二名海外善後機票與住宿費用提供		
·未滿二十足歲隨行子女送回及配偶返國		
·遺體或骨灰運回或當地安葬	美金1萬元以內	
·旅遊資訊諮詢		
·全球疫苗接種及免疫要求之最新官方資訊提供		
·大使館及領事館介紹		
·醫療機構、法律顧問及翻譯人員之介紹		
·遺失行李協尋		
·必要醫療器材與藥物之運送		
·住院醫療費用		
·醫師往診門診費用		
·救護車安排		
·法律顧問費用		
·繳納保釋保證金		
·翻譯及秘書服務費用		
·文件補發遞送		
·護照、簽證補發及遞送		
·簽證延期		
·代訂機票		
·國外租車安排		
·國外旅館安排		
·人道援助		

※本辦法係富邦人壽提供的保單加值服務，非保險契約之義務，富邦人壽得於必要時修改或終止服務內容。

從現在起，不論您在任何國家、任何地方、遇到重大事故，只要依照富邦人壽海外急難救助服務流程的指示，富邦人壽將依急難救助辦法協助您取得必要的援助。

## 海外急難救助服務流程



《詳細內容以「富邦人壽海外急難救助服務辦法」為準》