

## 全球人壽 e 路平安海外突發疾病醫療健康保險附加條款

給付項目：海外突發疾病住院醫療保險金、海外突發疾病門診醫療保險金、海外突發疾病急診醫療保險金

免費服務及申訴電話：0800-000-662

本公司傳真：02-6639-6666

電子信箱(E-mail)：webmaster@transglobe.com.tw

本公司網址：http://www.transglobe.com.tw

### 第一條【附加條款之訂定及構成】

本「全球人壽 e 路平安海外突發疾病醫療健康保險附加條款」(以下簡稱本附加條款)，依要保人之申請經本公司同意後，附加於本公司「全球人壽 e 路平安旅行平安保險」(以下簡稱本契約)。

本附加條款附加於本契約上，並構成本契約之一部分，本契約與本附加條款抵觸者，以本附加條款為準。本附加條款未約定者，悉依本契約之約定。

### 第二條【名詞定義】

本附加條款之名詞定義如下：

- 一、本附加條款所稱「海外」係指臺灣、澎湖、金門、馬祖等由中華民國政府所轄範圍以外之地區。
- 二、本附加條款所稱「突發疾病」係指被保險人自本契約生效日起所發生之疾病且於發病前一百八十天以內未曾接受治療，需即時在海外醫療機構診療始能避免損及身體健康之突發且急性之疾病。
- 三、本附加條款所稱「醫療機構」係指依照當地醫療法規定領有開業執照之醫院或診所。
- 四、本附加條款所稱「醫師」係指依照當地政府之法令規定，合法領有醫師執照並執業者，且非要保人本人或被保險人本人。
- 五、本附加條款所稱「住院」係指被保險人經醫療機構醫師診斷其突發疾病必須在海外入住醫療機構，且正式辦理住院手續並確實在當地醫療機構接受診療者。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。
- 六、本附加條款所稱「醫療費用」係指在海外醫療機構住院所發生之病房費、管灌飲食以外之膳食費、特別護士費以外之護理費、指定醫師、醫師指示用藥、血液(非緊急傷病必要之輸血)、掛號費及證明文件、來往醫院之救護車費、手術費、診療費、檢驗費、治療材料費及醫療器材使用費。

### 第三條【保險範圍】

被保險人於本契約有效期間內，因第二條約定之突發疾病需於海外醫療機構接受住院、門診或急診診療時，本公司依照本附加條款的約定，給付各項保險金。但有下列情形之一者，本公司不負給付本附加條款各項保險金的責任：

- 一、因意外傷害事故致成之併發症，需接受住院、門診或急診診療時。
- 二、任何以獲得海外醫療為目的之出國診療行為。

#### **第四條【海外突發疾病住院醫療保險金的給付】**

被保險人於本契約有效期間內，因第二條約定之突發疾病需於海外醫療機構接受住院診療時，本公司就同一次住院首日起之一百八十日內，按該期間實際住院醫療費用給付海外突發疾病住院醫療保險金。

前項海外突發疾病住院醫療保險金的給付總額，不得超過保險單所記載的海外突發疾病醫療保險金額。

#### **第五條【海外突發疾病門診醫療保險金的給付】**

被保險人於本契約有效期間內，因第二條約定之突發疾病需於海外醫療機構接受門診診療時，本公司就其實際門診醫療費用給付海外突發疾病門診醫療保險金。

前項每次海外突發疾病門診醫療保險金的給付總額，不得超過保險單所記載的海外突發疾病醫療保險金額的0.5%。

#### **第六條【海外突發疾病急診醫療保險金的給付】**

被保險人於本契約有效期間內，因第二條約定之突發疾病需於海外醫療機構接受急診診療時，本公司就其實際急診醫療費用給付海外突發疾病急診醫療保險金。

前項每次海外突發疾病急診醫療保險金的給付總額，不得超過保險單所記載的海外突發疾病醫療保險金額的1%。

#### **第七條【醫療費用未經全民健康保險給付者之處理方式】**

本附加條款第四條至第六條之給付，於被保險人不以全民健康保險之保險對象身分接受診療；或前往不具有全民健康保險之醫療機構診療者，致各項醫療費用未經全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之各項費用之100%給付，惟仍以前述各項保險金條款約定之金額為限。

#### **第八條【住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理】**

被保險人於本契約有效期間，因同一突發疾病，或因此引起之併發症，於出院後十四日內於同一醫療機構再次住院時，其各種保險金給付合計額，視為一次住院辦理。

前項保險金之給付，倘被保險人係於本契約有效期間屆滿後出院者，本公司就再次住院部分不予給付保險金。

#### **第九條【除外責任】**

被保險人因下列原因所致之疾病而住院、門診或急診診療者，本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、門診或急診診療者，本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。
- 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.子癇症。
- 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.子癲前症及子癇症。
  - 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。

#### **第十條【未到期保險費的返還】**

被保險人於本契約有效期間內身故致本附加條款效力終止時，本公司應從已繳保險費扣除已經過期間之保險費後，將其未到期保險費退還要保人。

#### **第十一條【受益人】**

本附加條款各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。

被保險人身故時，如本附加條款保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

#### **第十二條【保險金的申領】**

受益人申領本附加條款各項保險金時，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。(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、醫療費用收據。
- 五、受益人之身分證明。

受益人申請本附加條款各項保險金時，本公司按申請當日臺灣銀行牌告之參考匯率價格計算，以新臺幣給付保險金。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。