



新光產物傷害保險

海外突發疾病醫療保險金附加條款

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

※本保險商品為非保證續保之健康保險。
(如未加費投保則本附加條款不適用)

105.01.15(105)新產精發字第 001 號函備查
106.07.11(106)新產精發字第 692 號函備查

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保附表所列之新光產物傷害保險(以下簡稱主保險契約)後，加繳保險費，投保新光產物傷害保險海外突發疾病醫療保險金附加條款(以下簡稱本附加條款)，本公司就被保險人於本附加條款有效期間且於海外停留期間內，發生本附加條款第二條約定之「突發疾病」且須於海外醫療機構接受住院、急診或門診診療時，本公司依本附加條款之約定給付保險金。

第二條 用詞定義

本附加條款名詞定義如下：

- 一、海外停留期間：係指經中華民國管理入境之政府單位查驗證照離境後，至經中華民國管理入境之政府單位查驗證照入境止之期間。
- 二、突發疾病：係指被保險人在本附加條款生效前一百八十天以內未曾接受診斷、治療或用藥，且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、海外：係指台灣、澎湖、金門、馬祖及中華民國統治權所及地區以外之地區。
- 四、醫療機構：係指依當地政府核准領有開業執照之公、私立及財團法人之醫院或診所。
- 五、醫師：係指依當地法令領有醫師證書，合法執業者。
- 六、住院：係指被保險人經海外醫療機構之醫師診斷其突發疾病必須入住醫療機構診療，且正式辦理住院手續並確實在該醫療機構接受診療者。
- 七、住院醫療費用：係指被保險人因突發疾病在海外醫療機構住院所發生之救護車費、病房費、膳食費、手術費、診療費、藥費、檢驗費、治療材料費、護理費(特別護士除外)、醫療器具使用費及其他醫療相關費用。

第三條 保險期間及不保證續保

本附加條款保險期間為一年且不保證續保。保險期間屆滿時，經本公司同意續保後，要保人得交付保險費，以使本附加條款繼續有效。

第四條 海外突發疾病住院醫療保險金的給付

被保險人因第一條之約定接受住院診療時，本公司就被保險人於海外住院第一日起算至一百八十日內實際發生且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之住院醫療費用給付「海外突發疾病住院醫療保險金」，且就同一海外突發疾病及其併發症住院診療時，給付總額不得超過「海外突發疾病住院醫療保險金額」乘上「海外地區醫療保險金額調整係數表」之限額。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、門診或急診治療時。
二、任何以獲得海外醫療為目的之出國治療行為。

第五條 海外突發疾病急診醫療保險金的給付

被保險人因第一條之約定接受急診診療時，本公司依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之急診醫療費用給付「海外突發疾病急診醫療保險金」，但其每次給付最高以「海外突發疾病住院醫療保險金額」乘上「海外地區醫療保險金額調整係數表」限額的百分之二十為限。

第六條 海外突發疾病門診醫療保險金的給付

被保險人因第一條之約定接受門診診療時，本公司依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之門診醫療費用給付「海外突發疾病門診醫療保險金」，但其每次給付最高以「海外突發疾病住院醫療保險金額」乘上「海外地區醫療保險金額調整係數表」限額的百分之五為限，且每日給付次數以一次為限。

第七條 保險金給付的限制

被保險人已獲得全民健康保險給付的部分，本公司不予給付保險金。
本公司對被保險人非於海外醫療機構所發生之住院、急診及門診醫療費用不負賠償之責。

第八條 除外責任

被保險人因下列原因所致之突發疾病，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，本公司不負給付各項保險金的責任。
- 一、美容手術、外科整形。但為重建其基本功能所作之必要整形，不在此限。
 - 二、外觀可見之天生畸形。
 - 三、健康檢查、療養、靜養、戒煙、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。
 - 四、裝設義齒、義肢、義眼、助聽器或其它附屬品。
 - 五、健康檢查、療養、靜養、戒煙、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、傳染性、精神疾病。
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)。
 4. 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)並經骨盆攝影確定者。
 5. 骨盆腔腫痛(包括子宮下段之腫痛，子宮頸之腫痛及會引起產道壓迫阻塞之骨盆腔腫痛)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。
 - 五、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

第九條 保險金的申領

受益人申領保險金時，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、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。)
- 三、被保險人護照影本或出入境證明資料。
- 四、醫療費用明細表及醫療費用收據。
- 五、受益人的身分證明。

六、全民健康保險國外自墊醫療費用核退單。未檢附者，則以實際支出費用之 70% 賠付，但仍受本保險契約第四條、第五條及第六條給付金額之限制。

受益人申領保險金時，如檢具之醫療費用收據係以外幣計價者，其匯率計算以下列日期之臺灣銀行即期美金匯價為準，以新臺幣給付保險金：

- 一、以國外所開立之收據申請理賠者，以收據開立日為匯率計算日。
 - 二、由本公司直接墊付者，以本公司墊付日為匯率計算日。
- 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。

第十條 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。

第十一條 條款的適用

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。

附表：主保險契約列表

- 1：新光產物個人傷害保險(甲型)
- 2：新光產物個人傷害保險(乙型)

附表：海外地區醫療保險金額調整係數表

海外地區	美國、加拿大	歐洲、紐澳、日本	其他地區
調整係數	200%	150%	100%

註：歐洲地區係依中央政府機關公告之歐洲各國為準。