

新光人壽 Enjoy Life 海外突發疾病健康保險附加條款

主要給付項目：1.海外突發疾病住院醫療保險金 2.海外突發疾病門診醫療保險金 3.海外突發疾病急診醫療保險金

本保險為不分紅保險單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。

保險公司免費申訴電話：0800-031-115

傳真：(02)2370-3855

電子信箱(E-mail)：skl080@skl.com.tw

104.11.17 新壽商開字第 1040000294 號函備查

106.12.01 新壽商開字第 1060000335 號函備查

107.12.05 新壽商開字第 1070000256 號函備查

109.01.01 依 108.04.09 金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條：附加條款的訂定及構成

「新光人壽 Enjoy Life 海外突發疾病健康保險附加條款」(以下簡稱本附加條款)依要保人申請、繳納保險費，並經本公司同意後，附加於新光人壽 Enjoy Life 旅行平安保險(以下簡稱本契約)。

本附加條款之有效期間與本契約同。

本附加條款未約定之事項，準用本契約保險單條款之約定。

第二條：名詞定義

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。

本附加條款所稱「突發疾病」係指被保險人於發病前一百八十天以內未曾接受治療，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。

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並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。

本附加條款所稱「醫師」係指依照當地政府之法令規定，合法領有醫師證書並執業者，且非要保人或被保險人本人。

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因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。

本附加條款所稱「醫療費用」係指在海外發生之指定醫師費、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、病房費、膳食費、手術費、診療費、檢驗費、治療材料費、護理費(特別護士費除外)及醫療器材使用費。

第三條：保險範圍

被保險人於本附加條款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、門診或急診治療時，本公司依本附加條款之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、因意外傷害事故所致成之併發症，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。

第四條：住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理

被保險人於本附加條款有效期間內，因同一突發疾病，或因此引起之併發症，於出院後十四日內再次住院時，其各項保險金給付合計額，視為一次住院辦理。

前項保險金之給付，倘被保險人係於本附加條款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。

第五條：海外突發疾病住院醫療保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內因第三條約定接受住院治疗時，本公司就同一次住院首日起之一百八十日內，按實際住院醫療費用給付「海外突發疾病住院醫療保險金」。但「海外突發疾病住院醫療保險金」給付總額不得超過本保險單要保書所載「海外突發疾病醫療保險金限額」乘上附表所列「特定地區調整係數表」之調整係數計算後所得之金額。

第六條：海外突發疾病門診醫療保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內因第三條約定接受門診治療時，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」。但每次門診醫療保險金不得超過本保險單要保書所載「海外突發疾病醫療保險金限額」的千分之五乘上附表所列「特定地區調整係數表」之調整係數計算後所得之金額。

第七條：海外突發疾病急診醫療保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內因第三條約定接受急診治療時，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」。但每次急診醫療保險金不得超過本保險單要保書所載「海外突發疾病醫療保險金限額」的百分之一乘上附表所列「特定地區調整係數表」之調整係數計算後所得之金額。

第八條：醫療費用未經全民健康保險給付者之處理方式

本附加條款第五條至第七條之給付，於被保險人不以全民健康保險之保險對象身分住院診療；或前往不具有全民健康保險之醫院住院診療者，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百分之百給付，惟仍以前述各項保險金條款約定之限額為限。

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。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。

第十條：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、各項醫療費用收據。（但申領海外突發疾病住院醫療保險金時應另付醫療費用明細。）

五、受益人的身分證明。

受益人申領本附加條款各項保險金時，本公司按出院、門診或急診當日臺灣銀行股份有限公司告示之參考匯價，採「現金賣出」匯率兌換值計算，以新臺幣給付保險金。（如當天無此匯率資料，則以次日之匯率為準，並以此類推。）

受益人申領各項保險金時，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。

附表：

特定地區調整係數表

特定地區	美國、加拿大	歐洲、紐澳、日本	其他地區
調整係數	300%	150%	100%