



資訊公開查詢: www.hotains.com.tw 免費申訴電話:0800-501888

消費者可至本公司總、分支機構、網址查閱或索取書面資訊公開說明文件。

- 本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。
 - 投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。
 - 保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。
- ※ 本保險商品為非保證續保之健康保險。

和泰產物海外突發疾病健康保險(乙型)

(海外突發疾病住院醫療費用保險金、海外突發疾病急診醫療費用保險金、海外突發疾病門診醫療費用保險金)

104.11.30(104)台蘇保產品字第 126306 號函備查
106.3.1 依金融監督管理委員會 106.1.19 金管保產字第 10602003630 號函修正
108.11.25 依金融監督管理委員會 108.4.9 金管保壽字第 10804904941 號函修正

第一條 保險契約的構成

本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條 用詞定義

本契約用詞定義如下：

- 一、海外：係指中華民國台灣地區（含金門、馬祖及政府統治權所及之其他地區）以外之地區。
- 二、海外停留期間：係指經中華民國管理入出境之政府單位查驗證照離境後，至經中華民國管理入出境之政府單位查驗證照入境止之期間。
- 三、醫療機構：係指依當地政府核准領有開業執照之公、私立及醫療法人之醫院或診所。
- 四、醫師：係指依當地法令領有醫師證書，合法執業者。
- 五、突發疾病：係指被保險人非以獲得海外醫療為目的，須即時在海外醫療機構診療始能避免損害身體健康之疾病且在本保險契約生效前九十天以內，未曾接受該疾病之治療者。
- 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。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。

第三條 保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，自保險單上所載期間之始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。

第四條 第二期以後保險費的交付、寬限期間、契約效力的停止

分期繳納的第二期以後保險費，應照本契約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，或由本公司派員前往收取，並交付本公司開發之憑證。第二期以後分期保險費到期未交付時，半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期之翌日起三十日為寬限期間。

約定以金融機構轉帳或其他方式交付第二期以後的分期保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間。

逾寬限期間仍未交付者，本契約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。但應由給付保險金內扣除本契約該被保險人欠繳保險費。

第五條 保險範圍

被保險人於本契約有效期間內，於海外停留期間內發生本契約第二條所約定之「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，本公司依照本契約之約定給付保險金，但超過海外停留期間所發生之疾病或非於海外醫療機構住院、急診或門診診療之費用，本公司不負賠償之責。

第六條 海外突發疾病住院醫療費用保險金之給付

被保險人因本契約第五條之約定於海外接受住院診療時，本公司就被保險人於海外每一次住院實際發生之住院醫療費用給付「海外突發疾病住院醫療費用保險金」，但每一次住院給付總額不得超過「海外突發疾病住院醫療費用保險金額」乘上「海外地區調整係數表」之限額。

前項所稱「住院醫療費用」係指在海外醫療機構所發生之下列費用：

- 一、指定醫師。

- 二、醫師指定用藥。
- 三、血液。(非緊急傷病必要之輸血)。
- 四、掛號費及證明文件。
- 五、來往醫療機構之救護車費。
- 六、病房費及膳食費。
- 七、手術費。
- 八、檢查及檢驗費。
- 九、治療材料費。
- 十、醫療器材使用費。
- 十一、護理費(特別護士及看護除外)。

第七條 海外突發疾病急診醫療費用保險金之給付

被保險人因本契約第五條之約定於海外接受急診診療時，本公司就其實際發生之急診醫療費用給付「海外突發疾病急診醫療費用保險金」，但其每次給付最高以本契約第六條約定之「海外突發疾病住院醫療費用保險金額」乘上「海外地區調整係數表」限額的百分之十為限。

第八條 海外突發疾病門診醫療費用保險金之給付

被保險人因本契約第五條之約定於海外接受門診診療時，本公司就其實際發生之門診醫療費用給付「海外突發疾病門診醫療費用保險金」，但其每日給付最高以本契約第六條約定之「海外突發疾病住院醫療費用保險金額」乘上「海外地區調整係數表」限額的百分之一為限。

第九條 保險給付的選擇投保

本契約第七條與第八條的保險金給付，要保人得經考量實際需要後選擇投保。

第十條 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份不予給付保險金。

第十一條 除外責任

被保險人因下列原因所致之突發疾病而住院、急診或門診診療者，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、急診或門診診療者，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。

第十二條 契約有效期間

本契約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,以使本契約繼續有效。

本契約續保時,按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率重新計算保險費。

第十三條 告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時,對本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明,如有為隱匿或遺漏不為說明,或為不實的說明,足以變更或減少本公司對於危險的估計者,本公司得解除本契約,其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時,不在此限。

前項解除契約權,自本公司知有解除之原因後,經過一個月不行使而消滅;或自契約訂立後,經過二年不行使而消滅。

第十四條 契約的終止與保險費之返還

要保人得隨時終止本契約。

前項契約之終止,自本公司收到要保人書面通知時,開始生效。

要保人依第一項約定終止本契約時,本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後,將其未滿期保險費退還要保人。短期費率表如附件。

被保險人非因本契約所載之保險事故而身故,本契約效力終止,本公司按日數比例計算退還本契約未到期之保險費予要保人。

第十五條 保險事故的通知與保險金的申請時間

要保人、被保險人或受益人應於知悉本公司應負保險責任之事故後十日內通知本公司,並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者,應按年利一分加計利息給付。

第十六條 受益人

本契約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,如本契約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。

第十七條 保險金的申領

受益人申領本契約各項保險金時,應檢具下列文件。

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、被保險人有效護照及出入境資料。
- 四、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。)

五、醫療費用收據。

六、受益人的身分證明。

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,本公司就其匯率計算以下列日期之臺灣銀行即期現金賣出匯價為準:

- 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。

另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。

第十八條 時效

由本契約所生的權利,自得為請求之日起,經過兩年不行使而消滅。

第十九條 批註

本契約內容的變更,或記載事項的增刪,應經要保人與本公司雙方書面同意,並由本公司即予批註或發給批註書。

第二十條 管轄法院

因本契約涉訟者,同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院,要保人的住所中華民國境外時,以台北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

附表：短期費率表

年繳

期間	按年繳保險費 百分比(%)
一日	5
一個月或以下者	15
一個月以上至二個月者	25
二個月以上至三個月者	35
三個月以上至四個月者	45
四個月以上至五個月者	55
五個月以上至六個月者	65
六個月以上至七個月者	75
七個月以上至八個月者	80
八個月以上至九個月者	85
九個月以上至十個月者	90
十個月以上至十一個月者	95
十一個月以上者	100

半年繳

期間	按半年繳保險費 百分比(%)
一日	10
一個月或以下者	30
一個月以上至二個月者	50
二個月以上至三個月者	65
三個月以上至四個月者	80
四個月以上至五個月者	90
五個月以上至六個月者	100

季繳

期間	按季繳保險費 百分比(%)
一日	20
一個月或以下者	55
一個月以上至二個月者	85
二個月以上至三個月者	100

附表：海外地區調整係數表

海外地區	美加	歐洲	紐澳	日本	其他
調整係數	300%	200%	150%	150%	100%

註：歐洲地區係指依中央政府機關公告之歐洲各國為準。