

國泰人壽團體海外突發疾病或傷害門診醫療保險金附加條款

(門診醫療保險金)

(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。)

(免費申訴電話：0800-036-599；傳真：0800-211-568；電子信箱(E-mail)：service@cathaylife.com.tw)

核准文號

中華民國 104 年 05 月 27 日金管保壽字第 10400048420 號函修正

中華民國 108 年 12 月 31 日依 108 年 04 月 09 日金管保壽字第 10804904941 號函修正

備查文號

中華民國 89 年 06 月 12 日精商字第 037 號

中華民國 104 年 07 月 01 日國壽字第 104070102 號

中華民國 104 年 07 月 27 日國壽字第 104071306 號

第一條 附加條款的構成

本海外突發疾病或傷害門診醫療保險金附加條款(以下簡稱本附加條款)，僅適用附加於本公司國泰人壽團體住院醫療限額給付健康保險附約(甲、乙型)、國泰人壽團體溫情住院醫療健康保險附約(甲型)、國泰人壽團體溫情住院醫療健康保險附約(乙型)、國泰人壽團體全意住院醫療限額給付健康保險附約(以下簡稱本附約)，依要保單位之申請並經本公司同意後為本附約的構成部份。

本附加條款的解釋，應探求本附加條款當事人的真意，不得拘泥於所用文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為準。

第二條 名詞定義

- 一、「突發疾病」：係指被保險人需即時在醫院診療始能避免損害身體健康之疾病且在本附加條款生效前一百八十天以內，未曾接受該疾病治療者。若該疾病已完全治療且痊癒而本附加條款生效後再度發生者，亦視為突發疾病。
- 二、「傷害」：被保險人於本附加條款有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 三、「海外」：係指台灣、澎湖、金門、馬祖以外之地區。
- 四、「醫院」：係指依照當地醫療法令規定核准開業，並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院之公、私立及財團法人醫院。但不包括專供修養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。

第三條 海外突發疾病或傷害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，因公出差出國時，如在海外因突發疾病或傷害，而須接受門診治療時，本公司就其在海外門診實際發生之下列門診醫療費用給付「海外突發疾病或傷害門診醫療保險金」。

- 一、急診費。
- 二、掛號費。
- 三、醫師診察費。
- 四、藥品費。
- 五、檢查費。
- 六、治療用藥材費。
- 七、醫療器材使用費。

海外突發疾病或傷害門診醫療保險金每日最高以以本附約「病房費用保險金」或「每日病房費用保險金」之十倍為限，每年最高給付二十日。

第四條 海外突發疾病或傷害門診醫療保險金的申領

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（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）。

四、醫療費用明細及收據正本。

五、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，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。

第五條 未約定之事項

本附加條款未約定之事項，適用本附約條款之規定。

樣
張