

# 國泰人壽團體住院回診健康保險附加條款

(住院回診保險金)

(本附加條款需申請附加並經本公司同意後，始生效力)

(申訴電話：市話免費撥打0800-036-599、付費撥打02-4128-010；傳真：0800-211-568；電子信箱 (E-mail)：service@cathaylife.com.tw)

96.04.27國壽字第96040381號函備查  
96.08.29國壽字第96080513號函備查  
98.03.18國壽字第98030618號函備查  
99.06.15國壽字第99060404號函備查  
101.04.30國壽字第101041144號函備查  
108.12.31依108.04.09金管保壽字第10804904941號函修正  
115.02.26國壽字第1150020004號函備查

## 第一條 附加條款之訂定及構成

本國泰人壽團體住院回診健康保險附加條款(以下簡稱本附加條款)，依要保人之申請，經本公司同意後，附加於本公司團體保險附約(以下簡稱本附約)。

前項所稱團體保險附約係指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、國泰人壽團體溫心住院日額保險附約、國泰人壽團體新全意住院醫療限額給付健康保險附約、國泰人壽團體住院日額增額給付健康保險附約、國泰人壽團體住院日額健康保險附約、國泰人壽團體全心安住院醫療年度總限額給付健康保險附約及國泰人壽團體住院醫療總限額給付健康保險附約。

本附加條款附加於本附約上，並構成本附約之一部分；本附加條款未約定者，悉依本附約之約定。

## 第二條 名詞定義

本附加條款所稱「手術」，係指符合行政院衛生署最新公佈之全民健康保險醫療費用支付標準第二部第二章第七節所列舉之手術，但未來全民健康保險醫療費用支付標準之手術範圍或章節變更時，按變更後之範圍及章節。

## 第三條 住院回診保險金

被保險人於本附約有效期間內，因疾病或傷害，經醫院診斷而後住院治療者，被保險人於同一次住院前一週內及出院後一週內(住院及出院當日亦計入)，因治療同一事故而於醫院接受門診治療者，本公司按保險單所記載該被保險人之住院回診保險金額乘以實際門診日數(不論被保險人同一日之門診次數為一次或多次，均以一日計)，給付「住院回診保險金」。

若被保險人於住院期間曾接受手術治療者，前項住院回診保險金的期間則延長為住院前二週內及出院後二週內(住院及出院當日亦計入)。

## 第四條 除外責任

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而接受門診治療者，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接受門診治療者，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。

## 第五條 住院回診保險金的申領

受益人申領住院回診保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
  - 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、受益人之身分證明文件。
- 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。