

國泰人壽團體住院醫療增額補償健康保險批註條款

(給付項目：每日病房費用保險金)

(本批註條款須申請批註並經本公司同意後，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)

99.11.26國壽字第99110894號函備查

105.07.15國壽字第105070390號函備查

115.02.26國壽字第1150020008號函備查

第一條 批註條款之訂定及構成

本國泰人壽團體住院醫療增額補償健康保險批註條款(以下簡稱本批註條款)，依要保人之申請，經本公司同意後，批註於「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」、「國泰人壽團體住院醫療總限額給付健康保險附約」及「國泰人壽團體安心安住院醫療年度總限額給付健康保險附約」(以下簡稱為本附約)。

本批註條款批註於本附約上，並構成本附約之一部，本附約與本批註條款抵觸者，以本批註條款為準。本批註條款未約定者，悉依本附約之約定。

本批註條款批註於本附約後，本附約第十四條「每日病房費用保險金之給付」之約定即不再適用。

第二條 每日病房費用保險金之給付

被保險人於本批註條款有效期間內因疾病或傷害而以全民健康保險之保險對象身分住院診療時，本公司按該被保險人住院期間內所發生，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下列各項費用核付「每日病房費用保險金」：

1. 超等住院之病房費差額。
2. 管灌飲食以外之膳食費。
3. 特別護士以外之護理費。

被保險人同一次住院最高給付金額以其投保之「每日病房費用保險金限額」乘上實際住院日數為限，但實際住院日數超過其投保之「最高給付日數」者，則以其投保之最高給付日數為準。

前項情形，若被保險人於住院期間內曾接受手術治療，則該次住院之「每日病房費用保險金限額」提高為其投保限額之一·五倍。