

第一金人壽旅行平安保險海外突發疾病健康保險附加條款

海外突發疾病住院醫療保險金、海外突發疾病出院療養保險金、海外突發疾病門診醫療保險金、海外突發疾病急診醫療保險金

- 一、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。
- 二、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。
- 三、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。

本保險為不分紅保險單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。
本公司免付費保戶服務電話 0800-001-110

中華民國99年7月1日(99)第一金人壽總精商字第00228號函備查
中華民國109年3月4日依108年4月9日金管保壽字第10804904941號函進行修正

第一條 附加條款之訂定及構成

本第一金人壽旅行平安保險海外突發疾病健康保險附加條款(以下簡稱本附加條款)依要保人之申請並經本公司同意，附加於本公司所銷售之「第一金人壽旅行平安保險」(以下簡稱本契約)。
本附加條款構成本契約之一部分，本契約之條款與本附加條款相抵觸者，優先適用本附加條款。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「海外」係指台灣、澎湖、金門、馬祖所轄行政區域以外之地區。
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」係指依照當地政府之醫療法規定領有開業執照之醫院或診所。
本附加條款所稱「醫師」係指依照當地政府之法令規定，合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人本人或被保險人本人。
本附加條款所稱「住院」係指被保險人經醫師診斷其突發疾病必須入住醫療機構，且正式辦理住院手續並確實在醫療機構接受住院診療者。
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、掛號費及證明文件、來往醫療機構之救護車費、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，在海外因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 海外突發疾病住院醫療保險金的給付

被保險人因第三條之約定接受住院治療時，本公司就其於海外首次住院之日起一百八十日以內實際之「醫療費用」，給付「海外突發疾病住院醫療保險金」。但其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的「海外突發疾病醫療保險金限額」乘上本附加條款附表所列「特定地區調整係數表」之調整係數所得之金額。

第五條 海外突發疾病出院療養保險金的給付

被保險人依第四條約定領取「海外突發疾病住院醫療保險金」時，本公司另按實際支付之「海外突發疾病住院醫療保險金」的十分之一，給付「海外突發疾病出院療養保險金」。

第六條 海外突發疾病門診醫療保險金的給付

被保險人因第三條之約定接受門診治療時，本公司就其實際之「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給付總額不得超過本保險單要保書所載的「海外突發疾病醫療保險金限額」的百分之五乘上本附加條款附表所列「特定地區調整係數表」之調整係數所得之金額。

第七條 海外突發疾病急診醫療保險金的給付

被保險人因第三條之約定接受急診治療時，本公司就其實際之「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給付總額不得超過本保險單要保書所載的「海外突發疾病醫療保險金限額」的百分之五乘上本附加條款附表所列「特定地區調整係數表」之調整係數所得之金額。

第八條 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，本公司不負給付本附加條款各項保險金的責任。
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，本公司不負給付本附加條款各項保險金的責任。
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，足以認定胎兒有畸形發育之虞。
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。

第九條 未滿期保險費的返還

被保險人身身故致本附加條款效力終止時，不論是否已給付任何一種保險金，本公司應按已繳保險費扣除已經過時間之保險費後，將未滿期保險費退還要保人。

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(但申請海外突發疾病住院醫療保險金時應另附醫療費用明細)。
- 五、受益人之身份證明。
受益人申請本附加條款第四條、第六條或第七條之保險金時，本公司按出院或門診或急診當日第一商業銀行股份有限公司牌告之參考匯價兌換值計算，以新臺幣給付保險金。
受益人申請各項保險金時，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 受益人的指定

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或變更。
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

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