

住院醫療費用保險單示範條款

中華民國87年8月15日財政部臺財保字第872441034號函修正發布第十六條條文；並自87年9月1日起實施

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準。

第二條（名詞定義）

本契約所稱「疾病」係指被保險人自本契約生效日（或復效日）起所發生之疾病。

本契約所稱「傷害」係指被保險人於本契約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。

本契約所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

本契約所稱「醫院」係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及財團法人醫院。但不包括專供休養、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。本契約所稱「住院」係指被保險人因疾病或傷害，經醫師診斷，必須入住醫院診療時，經正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。

第三條（保險期間的始日與終日）

本契約的保險期間，自保險單上所载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（保險範圍）

被保險人於本契約有效期間內因第二條約定之疾病或傷害住院診療時，本公司依本契約約定給付保險金。

第五條（每日病房費用保險金之給付）

被保險人因第四條之約定而以社會保險保險對象身份住院診療時，本公司按被保險人住院期間內所發生，且依社會保險規定其保險對象應自行負擔及不屬社會保險給付範圍之下列各項費用核付。

- 一、超等住院之病房費差額。
- 二、管灌飲食以外之膳食費。
- 三、特別護士以外之護理費。

第六條（住院醫療費用保險金之給付）

被保險人因第四條之約定而以社會保險保險對象身份住院診療時，本公司按被保險人住院期間內所發生，且依社會保險規定其保險對象應自行負擔及不屬社會保險給付範圍之下列各項費用核付。

- 一、指定醫師。
- 二、醫師指示用藥。
- 三、血液（非緊急傷病必要之輸血）。
- 四、掛號費及證明文件。
- 五、來往醫院之救護車費。
- 六、超過社會保險給付之住院醫療費用。

第七條（手術費用保險金之給付）

被保險人因第四條之約定而以社會保險保險對象身份住院診療時，本公司按被保險人住院期間內所發生，且依社會保險規定其保險對象應自行負擔及不屬社會保險給付範圍之手術費核付，但以不超過本契約所載「每次手術費用保險金限額」乘以「手術名稱及費用表」中所載各項百分率所得之數額為限。被保險人同一住院期間接受兩項以上手術時，其各項手術費用保險金應分別計算。但同一次手術中於同一手術位置接受兩項器官以上手術時，按手術名稱及費用表中所載百分率最高一項計算。被保險人所接受的手術，若不在附表「手術名稱及費用表」所載項目內時，由本公司與被保險人協議比照該表內程度相當的手術項目給付比率，核算給付金額。

第八條（住院次數之計算）

被保險人於本契約有效期間，因同一疾病或傷害，或因此引起的併發症，於出院後十四日內於同一醫院再次住院時，其各種保險金給付合計額，視為一次住院辦理。

第九條（社會保險金給付之限制）

被保險人已獲得社會保險給付的部分，本公司不予給付保險金。

第十條（除外責任）

被保險人因左列原因所致之疾病或傷害而住院診療者，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、被保險人因非法吸食或施打麻醉藥品。

被保險人因左列事故而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。

- 一、美容手術、外科整型或天生畸形。但因遭受意外傷害事故所致之必要外科整型，不在此限。
- 二、非因治療目的之牙齒手術。但因遭受意外傷害事故所致者，不在此限。
- 三、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。
- 四、健康檢查、療養或靜養。
- 五、懷孕、流產或分娩。但因遭受意外傷害事故所致或醫療行為必要之流產，不在此限。
- 六、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

第十一條（契約有效期間及保證續保）

本契約保險期間為一年，保險期間屆滿時，要保人得交付續保保險費，以逐年使本契約繼續有效，本公司不得拒絕續保。

本契約續保時，依續保生效當時報經主管機關核可之費率及被保險人年齡重新計算保險費，但不得針對個別被保險人身體狀況調整之。

第十二條（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，如有故意隱匿、或因過失遺漏或為不實的說明，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；或自本契約開

始日起，經過二年不行使而消滅。

第十三條（契約的終止）

要保人得以書面通知本公司終止本契約，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。

第十四條（年齡的計算）

被保險人的投保年齡，以足歲計算，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，要保人在申請投保時，應將被保險人的出生年月日在要保書填明。

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。逾期本公司應按年利一分加計利息給付。但逾期事由可歸責於要保人、被保險人或受益人者，本公司得不負擔利息。

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或變更。

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、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、醫療費用收據。

第十八條（時效）

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。

第十九條（批註）

本契約內容的變更或記載事項的增刪，非經要保人與本公司雙方書面同意且批註於保險單者，不生效力。

第二十條（管轄法院）

本契約涉訟時，約定以要保人住所所在地地方法院為管轄法院，但要保人之住所在中華民國境外時，則以（ ）地方法院為管轄法院。