遠雄人壽超級海外突發疾病健康保險

（本保險為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目）

（給付項目：海外突發疾病住院醫療保險金、海外突發疾病住院醫療補助保險金、海外突發疾病急診醫療保險金、海外突發疾病門診醫療保險金）

※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。

保險公司免費申訴電話： 0800－083－083
傳真： (02)2345－9567
電子信箱(E-mail)： 3277@fglife.com.tw

備查文號：民國 104 年 02 月 02 日 遠壽字第 1040005 號函
修正日期：民國 109 年 01 月 01 日 依 108.04.09 金管保壽字第 10804904941 號函修正

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原則。

第二條【名詞定義】

本契約所稱「海外」係指台灣地區（包括中華民國政府管轄之各島嶼）以外之地方。

本契約所稱「突發疾病」係指被保險人在發病前一百八十日以內未曾接受治療，且需即時在海外醫療機構診療始能避免損及身體健康之疾病，若該疾病已經治療完全痊癒而再度發生者，亦視為突發疾病。

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「醫療機構」係指依當地法令規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。

本契約所稱「醫師」係指依照當地法令規定領有醫師證書而合法執業者，且非要保人或被保險人本人。

本契約所稱「住院」係指被保險人經醫師診斷其突發疾病必須在海外入住當地醫療機構，且正式辦理住院手續並確實在當地醫療機構接受診療者。

本契約所稱「住院醫療費用」係指被保險人因突發疾病在海外醫療機構住院所發生之救護車費、病房費、膳食費、手術費、診療費、檢驗費、治療材料費、護理費（特別護士除外）及醫療器具使用費。

本契約所稱「調整係數」係指被保險人因突發疾病於下列國家或地區接受醫療機構診療時，所對應調整各項保險金最高給付金額之值：

一、美國、加拿大：350%。

二、歐洲、澳洲、紐西蘭、日本、韓國：200%。

三、其他國家或地區：100%。

第三條【保險期間的始日與終日】

本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

第四條【保險範圍】

被保險人於本契約有效期間內，在海外因突發疾病需於海外醫療機構接受住院、急診或門診診療時，本公司依本契約約定給付各項保險金。

但有下列情形之一者，本公司不負給付本契約各項保險金的責任：

一、因意外傷害事故致成之併發症，而接受住院、急診或門診診療。

二、任何以獲得海外醫療為目的之出國治療行為。

第五條【海外突發疾病住院醫療保險金之給付】

被保險人因第四條之約定而住院診療時，本公司按被保險人因突發疾病所致住院期間(最長以一百八十日為限)所實際發生之住院醫療費用給付「海外突發疾病住院醫療保險金」，且給付金額不得超過本保險單所載之「超級海外突發疾病醫療保額」乘以「調整係數」所得之金額。

樣張

第六條【海外突發疾病住院醫療補助保險金之給付】
被保險人因第四條之約定而住院診療時，本公司另按「海外突發疾病住院醫療保險金」的百分之十五，給付「海外突發疾病住院醫療補助保險金」。

第七條【海外突發疾病急診醫療保險金之給付】
被保險人因第四條之約定而急診診療時，本公司按被保險人因突發疾病所實際發生之急診醫療費用給付「海外突發疾病急診醫療保險金」，且每次「海外突發疾病急診醫療保險金」最高以本保險單所載之「超級海外突發疾病醫療保額」乘以「調整係數」所得之金額的百分之二十為限。

第八條【海外突發疾病門診醫療保險金之給付】
被保險人因第四條之約定而門診診療時，本公司按被保險人因突發疾病所實際發生之門診醫療費用給付「海外突發疾病門診醫療保險金」，且每次「海外突發疾病門診醫療保險金」最高以本保險單所載之「超級海外突發疾病醫療保額」乘以「調整係數」所得之金額的百分之二十為限。

第九條【住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理】
被保險人於本契約有效期間，因同一突發疾病，或因此引起之併發症，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。
前項保險金之給付，倘被保險人係於本契約有效期間屆滿後出院者，本公司就再次住院部分不予給付保險金。

第十條【除外責任】
被保險人因下列原因所致之突發疾病而住院、急診或門診診療者，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、急診或門診診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。
一、美容手術、外科整型。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.子癇症。
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：

樣張

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.子癲前症及子癇症。
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。

第十一條【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，如有為隱匿或遺漏不為說明，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，不退還所收受的保險費，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；或自契約訂立後，經過二年不行使而消滅。
本公司解除契約時，應通知要保人。但要保人死亡或居住所不明，通知不能送達時，本公司得將該項通知送達被保險人或受益人。

第十二條【契約的終止】
要保人得隨時終止本契約。
前項契約之終止，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知時，開始生效。
要保人依第一項約定終止本契約時，本公司按日數比例，將未到期之保險費退還要保人。
被保險人非因本契約所載之保險事故身故時，本契約對該被保險人之效力即行終止，本公司按日數比例，將被保險人之未到期保險費退還要保人。

第十三條【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。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十四條【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及變更。
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。

第十五條【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。

保張

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、醫療費用收據及醫療費用明細。
五、受益人之身分證明。
受益人申請本契約各項保險金時，本公司按受理申請之前一營業日臺灣銀行告示之即期賣出外匯匯率收盤價，計算等值之新臺幣給付保險金。
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。

第十六條【時效】
由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第十七條【批註】
本契約內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第十八條【管轄法院】
因本契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以本公司總公司所在地地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

樣張