三 商 美 邦 人 壽 保 險 股 份 有 限 公 司

（以下稱本公司）

三商美邦人壽菁英計畫大專院校學生團體住院醫療日額給付健康保險附加條款

主要給付項目：一般病房住院醫療保險金、加護病房住院醫療保險金、燒燙傷病房住院醫療保險金、癌症住院醫療保險金

107.10.12 三品字第 00131 號函備查
109 年 01 月 01 日依 108 年 04 月 09 日
金管保壽字第 10804904941 號函修正

※本附加條款需申請附加並經本公司同意後，始生效力。

※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。

※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。

※免費申訴電話：0800-022258

第　一　條　【附加條款之訂定與構成】

本三商美邦人壽菁英計畫大專院校學生團體住院醫療日額給付健康保險附加條款（以下簡稱本附加條款），僅可附加於本公司三商美邦人壽菁英計畫大專院校學生團體保險（以下簡稱本契約）。

本附加條款需要保人申請經本公司同意附加於本契約後，始生效力，並構成本契約之一部分。本契約與本附加條款相抵觸者，以本附加條款為原則。本附加條款未約定者，悉依本契約之約定。

第　二　條　【名詞定義】

本附加條款名詞定義如下：

一、「癌症」：指組織細胞有惡性細胞不斷生長、擴張及對組織侵害的特性之惡性腫瘤或惡性白血球過多症，經醫師藉由病理檢驗診斷確定，且符合附表之「國際疾病傷害及死因分類標準第九版」歸屬於惡性腫瘤或原位癌之疾病。

二、「一般病房住院醫療保險金日額」、「加護病房住院醫療保險金日額」、「燒燙傷病房住院醫療保險金日額」、「癌症住院醫療保險金日額」：指要保人與本公司就各該項保險金給付所約定之金額。

第　三　條　【保險範圍】

被保險人於本附加條款有效期間內，因疾病或傷害而住院診療時，本公司依照本附加條款的約定給付保險金。

第　四　條　【一般病房住院醫療保險金的給付】

被保險人於本附加條款有效期間內住院診療時，本公司按其實際住院日數(自入院診療當日起至出院當日止，但出院後同日再次住院診療時，不論其原因為何，該日不重複計入)乘以「一般病房住院醫療保險金日額」給付「一般病房住院醫療保險金」。

「一般病房住院醫療保險金」同一次住院之給付日數以本附加條款約定日數為限。

第　五　條　【加護病房住院醫療保險金的給付】

被保險人於本附加條款有效期間內住進加護病房診療時，本公司除按第四條約定給付外，另按其實際住進加護病房日數(自住進加護病房診療當日起至轉出加護病房當日止，但轉出後同日再次住進加護病房診療時，不論其原因為何，該日不重複計入)乘以「加護病房住院醫療保險金日額」給付「加護病房住院醫療保險金」。

「加護病房住院醫療保險金」同一次住院之給付日數以本附加條款約定日數為限。

第　六　條　【燒燙傷病房住院醫療保險金的給付】

被保險人於本附加條款有效期間內，因遭受意外傷害事故蒙受燒燙傷之傷害住進燒燙傷病房治療時，本公司除按第四條約定給付外，另按其實際住進燒燙傷病房日數(自住進燒燙傷病房治療當日起至轉出燒燙傷病房當日止，但轉出後同日再次住進燒燙傷病房治療時，不論其原因為何，該日不重複計入)乘以「燒燙傷病房住院醫療保險金日額」給付「燒燙傷病房住院醫療保險金」。

「燒燙傷病房住院醫療保險金」同一次住院之給付日數以本附加條款約定日數為限。

第　七　條　【癌症住院醫療保險金的給付】

被保險人於本附加條款有效期間內，經醫師診斷確定罹患癌症且住院接受癌症治療時，本公司除按第四條約定給付外，另按其實際住院日數(自入院治療當日起至出院當日止，但出院後同日再次住院治療時，不論其原因為何，該日不重複計入)乘以「癌症住院醫療保險金日額」給付「癌症住院醫療保險金」。

「癌症住院醫療保險金」同一次住院之給付日數以本附加條款約定日數為限。

第　八　條　【住院次數之計算及附加條款有效期間屆滿後住院之處理】

被保險人於本附加條款有效期間內，因同一疾病或傷害，或因此引起之併發症，於出院後十四日內再次住院時，其各項保險金給付合計額，視為同一次住院辦理。

前項保險金之給付，倘被保險人係於本附加條款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　九　條　【除外責任】

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院診療者，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、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。

四、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：

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。
五、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　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、醫療診斷書或住院證明及相關資料：須列明疾病或傷害名稱，及入、出院日期，或進、出加護病房日期，或進、出燒燙傷病房日期。
三、受益人的身分證明。
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　十一　條　【受益人】
本附加條款各項保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。
本公司給付本附加條款各項保險金時，應以受益人直接申領為限。
被保險人身故時，如本附加條款各項保險金尚未給付或未完全給付予被保險人，則以該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

行政院衛生署刊印之
「國際疾病傷害及死因統計分類標準(ICD-9)」
歸類為惡性腫瘤或原位癌表

國際分類碼	分類項目
140~149	唇、口腔及咽喉之惡性腫瘤。
150~159	消化器及腹膜之惡性腫瘤。
160~165	呼吸及胸內器官之惡性腫瘤。
170~175	骨、結締組織、皮膚及乳房之惡性腫瘤。
179~189	泌尿生殖器官之惡性腫瘤。
190~199	其他及未明示位置之惡性腫瘤。
200~208	淋巴及造血組織之惡性腫瘤。
230~234	原位癌。

註:若醫界採用新版分類標準，本公司於判斷被保險人是否符合惡性腫瘤或原位癌症時，應以與新版分類標準相對應之代碼作為判斷標準。

－本　頁　空　白－