

富邦人壽團體海外門(急)診醫療健康保險附加條款

【給付項目：海外門(急)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。

105.07.01 富壽商精字第 1050001958 號函備查

109.01.01 依 108.04.09 金管保壽字第 10804904941 號函修正

免費申訴電話：0809-000550

傳真：02-88098660

電子信箱(E-mail)：ho531.life@fubon.com

【附加條款的訂定】

第一條 本「富邦人壽團體海外門(急)診醫療健康保險附加條款」(以下簡稱本附加條款)，依要保人之申請，經本公司同意後，附加於「富邦人壽新一年定期住院醫療團體健康保險」(以下簡稱本契約)，並成為本契約的構成部分。本契約條款內容與本附加條款抵觸者，優先適用本附加條款。

本附加條款的解釋，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之解釋為原則。

【名詞定義】

第二條 「海外」：係指台灣、澎湖、金門、馬祖以外之地區。

【海外門(急)診醫療保險金的給付】

第三條 被保險人於本附加條款有效期間內，因本契約第二條之疾病或傷害而於海外醫院或診所接受門診或急診治療時，本公司依其實際發生費用給付「海外門(急)診醫療保險金」，但每次給付金額以不超過保險單所載「海外門(急)診醫療保險金」限額為限，且每一保單年度給付次數上限為二十次。

【保險金的申領】

第四條 受益人申領海外門(急)診醫療保險金時，應檢具下列文件。

- 一、保險金申請書。
- 二、醫療診斷書。(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。)
- 三、醫療費用收據及明細表。
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領海外門(急)診醫療保險金時，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。

【未約定之事項】

第五條 本附加條款如有未約定之事項，依本契約有關之約定辦理。