

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。本保險商品未提供契約撤銷權；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。本商品受保險安定基金之保障，並依該基金之動用範圍及限額規定辦理。  
本保險為非保證續保之保險商品。



**兆豐產物保險股份有限公司**  
Chung Kuo Insurance Company, Limited

總公司：100 台北市武昌街一段五十八號  
電話：(02)2381-2727  
客戶申訴及 24 小時服務專線：0800-053588

本公司財務及業務等公開資訊，歡迎至本公司網站 (<https://www.cki.com.tw>) 查閱

## 兆豐產物海外突發傷病醫療健康保險

### (留學生及度假打工適用)

(主要給付項目：海外傷害實支實付醫療保險金、海外突發疾病住院醫療保險金、海外突發疾病門診醫療保險金)

本商品將傳染病列為除外責任，其傳染病係指依中華民國傳染病防治法第三條規定所稱之傳染病

114 年 2 月 27 日兆產備字第 1144300064 號函備查

#### 第一章 共同條款

##### 第一條 保險契約之構成與解釋

本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約的構成部分。  
本保險契約的解釋，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 承保險種類別

本保險契約係由下列承保項目所構成，要保人得部分或全部向本公司投保之：

- 一、海外實支實付醫療傷害保險
- 二、海外突發疾病醫療健康保險

##### 第三條 用詞定義

本保險契約之用詞定義如下：

- 一、海外：係指臺灣、澎湖、金門、馬祖等由中華民國政府所轄範圍以外之地區。
- 二、突發疾病：係指被保險人需即時在醫院或診所診療始能避免損及身體健康之疾病，且在本保險契約生效前一百八十天以內，未曾接受該疾病之診療者。
- 三、醫院：係指依照當地醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。
- 四、診所：係指依照當地醫療法規定領有開業執照的診所。
- 五、住院：係指被保險人經醫師診斷其突發疾病必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含相當於中華民國全民健康保險法所稱之日間住院及精神衛

生法所稱之日間照護。

六、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。

七、傷害：係指被保險人於本保險契約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。前述所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

#### **第四條 保險期間的始日與終日**

本保險契約的保險期間，以本保險契約保險單上所載日時為準。

#### **第五條 保險責任的開始及保險費的交付**

本公司應自同意承保並收取第一期保險費後負保險責任，並應發給保險單作為承保的憑證。本公司如於同意承保前，預收相當於第一期保險費之金額時，其應負之保險責任，以同意承保時溯自預收相當於第一期保險費金額時開始。但契約另有約定保險期間始日者，從其約定。前項情形，在本公司為同意承保與否之意思表示前發生應予給付之保險事故時，本公司仍負保險責任。

#### **第六條 告知義務與本契約的解除**

要保人在訂立本保險契約時，對本公司要保書書面（或投保網頁）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，本公司得解除本保險契約，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。

前項解除本保險契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自本保險契約訂立後，經過二年不行使而消滅。

#### **第七條 保險契約的終止**

要保人得隨時終止本保險契約。

前項保險契約之終止，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保險契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

#### **第八條 保險事故的通知與保險金的申請期間**

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間內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

#### **第九條 受益人**

本保險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，如本保險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。

#### **第十條 變更住所**

要保人之住所有變更時，應立即以書面或其他約定方式通知本公司。  
要保人不為前項通知時，本公司之各項通知，得以本保險契約所載要保人之最後住所發送之。

#### **第十一條 時效**

由本保險契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

#### **第十二條 批註**

本保險契約內容的變更，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。

#### **第十三條 管轄法院**

因本保險契約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所不在中華民國境外時，以臺灣臺北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。

#### **第十四條 外國貨幣之計價**

對被保險人之損失或本公司理賠金額的計算涉及外國貨幣時，其匯率計算以下列期日之臺灣銀行即期現金賣出匯價為準：

- 一、以國外所開立之收據申請理賠者，以收據開立日為匯率計算日。
- 二、由本公司直接墊付者，以本公司墊付日為匯率計算日。

### **第二章 海外實支實付醫療傷害保險**

#### **第十五條 承保範圍**

被保險人於本保險契約保險期間內，於海外發生意外傷害事故致其身體蒙受傷害且須於海外醫院或診所接受診療時，本公司依照本保險契約之約定給付保險金，但非於海外醫院或診所所發生之醫療費用，本公司不負賠償之責。

#### **第十六條 海外傷害實支實付醫療保險金的給付**

被保險人於保險期間內因遭受本保險契約第三條所約定之意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內，經海外登記合格之醫院或診所診療者，本公司就其每一次意外事故實際醫療費用，超過全民健康保險給付部分給付「海外傷害實支實付醫療保險金」。但超過一百八十日繼續診療者，受益人若能證明被保險人之診療與該意外傷害事故具有因果關係

者，不在此限。

若被保險人不以全民健康保險之保險對象身分接受診療，致各項醫療費用未經全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之各項費用之70%給付。

本公司對被保險人於保險期間內的給付總額不得超過「海外傷害實支實付醫療保險金額」。

### **第十七條 除外責任**

被保險人因下列事由致其身體蒙受傷害時，本公司不負給付保險金的責任。

- 一、被保險人的故意行為。
- 二、被保險人犯罪行為。
- 三、被保險人飲酒後駕(騎)車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。
- 四、戰爭(不論宣戰與否)、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。
- 五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

### **第十八條 不保事項**

被保險人從事下列活動，致其身體蒙受傷害時，除保險契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任，

- 一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。
- 二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

### **第十九條 保險金的申領**

受益人申領「海外傷害實支實付醫療保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、醫療診斷書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。(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、被保險人有效護照及出入境資料。
- 四、醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。但如為電子文件，必要時本公司得要求提供紙本文件。
- 五、受益人之身分證明。
- 六、全民健康保險國外自墊醫療費用核退單。未檢附者，則以實際支出費用之70%賠付，但仍受本保險契約第十六條給付金額之限制。

受益人申領「海外傷害實支實付醫療保險金」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。

## **第三章 海外突發疾病醫療健康保險**

### **第二十條 承保範圍**

被保險人於本保險契約有效期間內，在海外因第三條定義之突發疾病住院或門診診療時，本

公司依本保險契約約定給付保險金。

### **第二十一條 海外突發疾病住院醫療保險金的給付**

被保險人於本保險契約有效期間內，在海外因突發疾病需住院診療時，本公司就其住院第一日起至第一百八日止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」。但給付總額以本保險契約所載之「海外突發疾病住院醫療保險金限額」為限。前項「住院醫療費用」包含病房費、管灌飲食以外之膳食費、特別護士以外之護理費、醫師指示用藥、血液（非緊急傷病必要之輸血）、掛號費及證明文件、來往醫院之救護車費、手術費、診療費、檢驗費、治療材料費及醫療器材使用費。

### **第二十二條 海外突發疾病門診醫療保險金的給付**

被保險人於本保險契約有效期間內，在海外因突發疾病而需接受門診診療時，本公司就其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」，但每次門診醫療保險金的給付總額以本保險契約所載之「海外突發疾病住院醫療保險金限額」之千分之五為限，且每日給付次數以一次為限。

### **第二十三條 除外責任**

被保險人因下列各款疾病或原因所生之住院或門診費用，本公司不負給付海外突發疾病的各項醫療保險金的責任。

- 一、任何以獲得海外醫療為目的之出國治療行為。
- 二、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。
- 三、被保險人之犯罪行為。
- 四、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所生之住院或門診費用，本公司不負給付海外突發疾病的各項醫療保險金的責任。

- 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。

八、依中華民國傳染病防治法第三條規定所稱之傳染病，但契約另有約定者不在此限。

#### **第二十四條 保險金的申領**

受益人申領本保險契約各項海外突發疾病醫療保險金時，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。）
- 三、被保險人有效護照及出入境資料。
- 四、醫療費用收據。但如為電子文件，必要時本公司得要求提供紙本文件。
- 五、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，並得經其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。