

「住院醫療費用保險單示範條款（實支實付型）及（日額型）」修正說明書

一、「住院醫療費用保險單示範條款（實支實付型）」第 9 條及「住院醫療費用保險單示範條款（日額型）」第 6 條，業經金融監督管理委員會以民國 102 年 1 月 10 日金管保壽字第 10102103040 號函核定修正(修正對照表如附件一及附件二)，並自 102 年 3 月 1 日起施行。

二、為因應前揭示範條款修正，本公司相關之住院醫療健康保險商品之保單條款修正如下：

(一)配合調整事項：

增列有關被保險人於契約有效期間屆滿後 14 日內再次住院時，不予給付保險金之約定條款，並修正條款標題。

(二)適用之保險商品：

1.個人險部分：

序號	商品名稱
1	<u>國泰人壽安心醫療帳戶終身保險</u>
2	<u>國泰人壽新康樂防癌終身健康保險</u>
3	<u>國泰人壽新安心無憂醫療終身保險</u>

4	<u>國泰人壽真安心住院醫療終身保險</u>
5	<u>國泰人壽永樂住院醫療定期健康保險</u>
6	<u>國泰人壽永保安康住院醫療終身健康保險</u>
7	<u>國泰人壽全心住院日額健康保險附約</u>
8	<u>國泰人壽真全意住院醫療健康保險附約</u>
9	<u>國泰人壽永健住院日額健康保險附約</u>
10	<u>國泰人壽新乖寶貝健康保險附約</u>
11	<u>國泰人壽新康愛防癌終身健康保險附約</u>
12	<u>國泰人壽老年住院醫療提前給付附加條款</u>
13	<u>國泰人壽遨遊千里傷害及住院醫療保險</u>

2.團體險部分：

序號	商品名稱
1	國泰人壽團體溫心住院日額保險附約
2	國泰人壽團體溫情住院醫療健康保險附約(甲型)

3	國泰人壽團體溫情住院醫療健康保險附約(乙型)
4	國泰人壽團體住院醫療限額給付健康保險附約(甲、乙型)
5	國泰人壽團體全意住院醫療限額給付健康保險附約
6	國泰人壽團體住院日額健康保險附約
7	國泰人壽團體住院醫療定額給付健康保險附約
8	國泰人壽團體住院醫療總限額給付健康保險附約
9	國泰人壽新團體住院日額健康保險附約
10	國泰人壽團體住院醫療費用限額給付健康保險附約
11	國泰人壽團體住院日額增額給付健康保險附約
12	國泰人壽團體新全意住院醫療限額給付健康保險附約
13	國泰人壽新世代大專院校學生團體保險
14	國泰人壽超世代大專院校學生團體保險
15	國泰人壽幼童團體保險
16	國泰人壽團體外籍學生健康保險

2.配合調整事項：

(1)101年6月30日(含)以前已投保上述保險商品者，仍維持原商品給付條件及費率至保險期間屆滿日止。

(2)101年7月1日(含)以後訂約(或續約)上述保險商品，依新條款重新辦理要約承保。

附件一：「住院醫療費用保險單示範條款(實支實付型)」示範條款條文

修正條文	原條文	說明
<p><u>住院次數之計算及契約</u> <u>有效期間屆滿後住院之</u> <u>處理</u></p> <p>第九條 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。</p>	<p>住院次數之計算</p> <p>第九條 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。</p>	<p>一、配合本條增列第二項，標題修正為「住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理」。</p> <p>二、增列第二項，明訂被保險人於契約有效期間屆滿後出院，又於14日內再次住院之理賠處</p>

<p><u>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。</u></p>		<p>理原則，保險公司應檢視商品之發生率，合理反映成本。</p>
----------------------------------------------------------------	--	----------------------------------

附件二：「住院醫療費用保險單示範條款（日額型）」示範條款條文

修正條文	原條文	說明
<p><u>住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理</u></p> <p>第六條 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</p>	<p>住院次數之計算</p> <p>第六條 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。</p>	<p>一、配合本條增列第二項，標題修正為「住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理」。</p> <p>二、增列第二項，明訂被保險人於契約有效期</p>

<p>給付合計額，視為一次住院辦理。</p> <p><u>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，</u></p> <p><u>本公司就再次住院部分</u></p> <p><u>不予給付保險金。</u></p>		<p>間屆滿後出院，又於 14 日內再次住院之理賠處理原則，保險公司應檢視商品之發生率，合理反映成本。</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	---------------------------------------------------------