

Zurich Insurance (Taiwan) Ltd.

蘇黎世產物保險股份有限公司

總公司: 台北市敦化北路 56 號 電話: 02-27316300 傳真: 02-27416004



資訊公開查詢: <http://www.zurich.com.tw> 免費申訴電話: 0800-880550

消費者可至本公司總、分支機構、網址查閱或索取書面資訊公開說明文件。

- **本保險商品為非保證續保之健康保險。**
- **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。**

蘇黎世產物住院醫療費用保險(日額型)-商品簡介

(給付項目：住院日額保險金)

保險範圍

被保險人於契約有效期間內因疾病或傷害住院診療時，按其實際住院日數(含入、出院當日)給付金額給付住院日額保險金。

* 「疾病」係指被保險人自本契約生效日起持續有效三十日以後或復效日起所發生之疾病，但經本公司同意續保，則該被保險人自本契約續保生效日起所發生之疾病不受前述三十日之限制。

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。

五、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

理賠事項：

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五日內通知本公司，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。

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。

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。
 - 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。)
- 受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

HSS001 蘇黎世產物住院醫療費用保險(日額型)加護病房保險金給付附加條款-商品簡介
(給付項目：加護病房保險金)
(如未加費投保則本附加條款不適用)

保險範圍

被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約約定之疾病或傷害而住進醫院之加護病房治療時，本公司按其實際住進加護病房日數(含入、出院當日)乘以被保險人所投保主保險契約「住院日額保險金」的二倍金額給付「加護病房保險金」，但被保險人同一保單年度同一次住院最高日數以三十日為限。

保險金的申領

受益人申領本附加條款保險金時，應檢具下列文件。

- 一、保險金申請書。
 - 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。)並須列明進出加護病房日期。
- 受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

HSS002 蘇黎世產物住院醫療費用保險(日額型)燒燙傷病房保險金給付附加條款-商品簡介
(給付項目：燒燙傷病房保險金)
(如未加費投保則本附加條款不適用)

保險範圍

被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約約定之疾病或傷害而經醫師診斷必須住進醫院之燒燙傷病房治療時，

保險金的申領

受益人申領本附加條款保險金時，應檢具下列文件。

- 一、保險金申請書。
 - 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。)並須列明進出燒燙傷病房日期。
- 受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

HSS003 蘇黎世產物住院醫療費用保險(日額型)出院療養保險金給付附加條款-商品簡介

(給付項目：出院療養保險金)
(如未加費投保則本附加條款不適用)

保險範圍

被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約約定之疾病或傷害而住院診療後出院療養者，本公司給付「出院療養保險金」。

HSS004 蘇黎世產物住院醫療費用保險(日額型)門診手術保險金給付附加條款-商品簡介
(給付項目：門診手術保險金)
(如未加費投保則本附加條款不適用)

保險範圍

被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約約定之疾病或傷害而接受門診手術治療者，本公司就被保險人所投保主保險契約「住院日額保險金」的二倍給付「門診手術保險金」，但被保險人同一保單年度之門診手術給付以三次為限。

保險金的申領

受益人申領本附加條款保險金時，應檢具下列文件。

- 一、保險金申請書。
- 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。)並須列明門診手術名稱、部位及方式。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

HSS005 蘇黎世產物住院醫療費用保險(日額型)住院手術保險金給付附加條款-商品簡介
(給付項目：住院手術保險金)
(如未加費投保則本附加條款不適用)

保險範圍

被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約約定之疾病或傷害而於醫院住院期間接受手術治療者，本公司給付「住院手術保險金」。

保險金的申領

受益人申領本附加條款保險金時，應檢具下列文件。

- 一、保險金申請書。
- 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。)並須列明手術名稱、部位及方式。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

HSS006 蘇黎世產物住院醫療費用保險(日額型)手術看護保險金給付附加條款-商品簡介
(給付項目：手術看護保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

保險範圍

被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約約定之疾病或傷害而於住院期間接受手術治療，本公司給付「手術看護保險金」。

保險金的申領

受益人申領本附加條款保險金時，應檢具下列文件。

- 一、保險金申請書。
- 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。)並須列明手術名稱、部位及方式。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

HSS007 蘇黎世產物住院醫療費用保險(日額型)救護車運送保險金給付附加條款-商品簡介

(給付項目：救護車運送保險金)

(如未加費投保則本附加條款不適用)

保險範圍

被保險人於本附加條款有效期間內遭受主保險契約約定之疾病或傷害而接受住院診療使用救護車運送時，本公司給付「救護車運送保險金」。

保險金的申領

受益人申領本附加條款保險金時，應檢具下列文件。

- 一、保險金申請書。
- 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。)並檢具以救護車運送救護之證明文件。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。