

# 國立高雄餐旅大學 111-112 學年度外籍學生醫療保險附約規範

## 壹、保險內容

保險內容	<p><b>門(急)診醫療保險金</b> 被保險人於本契約有效期間內(如於本契約生效後加保之被保險人,則係指加保之翌日起)因疾病或傷害,而於醫院或診所接受門(急)診診療者,本公司按醫院或診所實際收取之門(急)診醫療費用(包含診察、處方、醫藥、檢驗或X光檢查等之全部費用),給付「門(急)診醫療保險金」,但每次最高給付金額以1000元為限。</p> <p><b>每日病房費用保險金</b> 被保險人於本契約有效期間內(如於本契約生效後加保之被保險人,則係指加保之翌日起)因疾病或傷害而住院診療時,本公司按該被保險人住院期間內所發生之下列各項費用核付「每日病房費用保險金」,但每日最高給付金額以1000元為限:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 超等住院之病房費差額。</li><li>2. 管灌飲食以外之膳食費。</li><li>3. 特別護士以外之護理費。</li></ol> <p><b>住院醫療費用保險金</b> 被保險人於本契約有效期間內(如於本契約生效後加保之被保險人,則係指加保之翌日起)因疾病或傷害而住院診療時,本公司按該被保險人住院期間內所發生之下列各項費用核付「住院醫療費用保險金」,但被保險人同一次住院最高給付金額以12萬元為限:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 指定醫師。</li><li>2. 醫師指示用藥。</li><li>3. 血液(非緊急傷病必要之輸血)。</li><li>4. 掛號費及其證明文件。</li><li>5. 來往醫院的救護車費。</li><li>6. 手術費用。</li><li>7. 手術室、手術後恢復室或急救室及其設備之應用。</li><li>8. 材料費。</li><li>9. 化驗室檢驗、心電圖、基礎代謝率檢查。</li><li>10. 復健治療。</li><li>11. 麻醉劑、氧氣及其應用。</li><li>12. 放射線診療費。</li><li>13. 血液透析費。</li><li>14. 注射技術費及其藥液。</li><li>15. 檢驗費。</li><li>16. 治療費。</li></ol>
投保規定	<p><b>被保險人資格:</b> 限外籍生(含陸生及僑生)本人投保。</p> <p><b>投保年齡限制:</b> 14歲~50歲。</p> <p><b>本險一律以『記名方式』投保。</b></p> <p><b>保險期間:</b> 111年8月1日至113年7月31日。</p> <p><b>繳費方法:</b> 採分期付款/按學期付款,廠商於每期請款時,依招標規範檢附相關文件為依據。</p>

## 貳、必備事項

- 一、本規範應為契約之一部分，且應為優先條款。
- 二、醫療保險內容需獲行政院金融監督管理委員會保險局核備准予承保。
- 三、本維護學生基本保障之原意，如校方與承保廠商雙方對條文有認知差異時，擇最有利於保險人之條款優先適用。
- 四、承保廠商應設有專線、E-mail 提供電話諮詢、辦理承保、理賠業務，強化服務品質。
- 五、本案保險費如屬委託本校代收者，其學生繳納該保費於校方取得收據時，即應視同已向承保廠商繳款，成為契約之被保險人，即日生效，承保廠商不得以任何理由拒絕理賠給付。
- 六、當承保公司內部相關產品有優於本規格時（不加價情況下：提高保額、放寬理賠條件、增設理賠項目等）應主動通知校方，經校方同意後修訂契約。
- 七、理賠
  - （一）醫療保險理賠之醫療費用收據，應以副本（影本加蓋醫療院所印章）視同正本予以收受理賠。
  - （二）理賠個案文件（收據、證明等）收迄，須於貳週內完成理賠付款，並請理賠專員針對理賠明細說明之。