

三商美邦人壽保險股份有限公司團體保險綜合說明書

外籍學生團體保險方案

保險內容		
1. 門診醫療保險金限額		
疾病、意外門診急診保險金		
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（包含掛號、診察、處方、醫藥、檢驗或X光檢查等之全部費用）(每日僅能申請一次為限)		1000元
2. 每日病房費用保險金限額		
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」： 一、超等住院之病房費差額。 二、管灌飲食以外之膳食費。 三、特別護士以外之護理費。 同一次住院期間申請日數最高不得逾三百六十五日且其每日最高給付不得超過本契約所載「每日病房費用保險金限額」(每日上限為1000元)		1000元
3. 住院醫療費用保險金限額		
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」，但同一次住院期間申請日數最高不得逾三百六十五日且最高給付不得超過載「住院醫療費用保險金限額」(最高12萬元為限)： 一、醫師指示用藥。 二、血液（非緊急傷病必要之輸血）。 三、掛號費及證明文件。 四、來往醫院之救護車費。 五、醫師診察費（含會診費）。 六、手術費用。 七、手術室及其設備、治療室及其設備的使用。 八、主治醫師對症處方的藥品。 九、敷料、外科用夾板及石膏整形。 十、化驗室檢驗、心電圖、基礎代謝率檢查。 十一、對症所必要的物理治療。 十二、麻醉劑、氧氣的使用。 十三、X光檢查。 十四、靜脈輸注費及其藥液。 十五、因急救經醫師診斷認為必要輸血之血液或血漿的輸注費。 十六、治療所須之各式材料（包括特別材料、手術材料等，但衛生材料除外）。 十七、超過全民健康保險給付之住院醫療費用		12萬
4. 住院日額		
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，本公司依實際之住院日數給付「住院日額保險金」，但同一次住院期間申請日數最高不得逾三百六十五日。		1000元

PS:[住院醫療費用保險金限額]與[住院日額]擇一給付

每人每月保費	500元
短期6個月保費	\$3,000

諮詢人員：**王文忠經理**
電話：**0922-275569**

※詳細內容以保險契約為準

團體保險計劃建議書

EMPLOYEE GROUP INSURANCE PLAN

敬致

義守大學外藉生健康保險

諮詢人員： 王文忠經理

電話： 0922-275569

※本說明書謹供參考，詳細內容以保險契約為準