

※要保人可透過本公司免費服務電話(0800-010850)、網站(<http://www.south-china.com.tw>)或總公司、分公司及通訊處查閱公開資訊文件。
※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。

華南產物團體住院醫療保險(實支實付型) 住院醫療保險金事後選擇附加條款

(主要給付項目：實支實付住院醫療保險金或住院日額保險金二擇一)

105.01.15(105)華產企字第003號函備查

108.10.01(108)華產企字第259號函備查

※本保險商品為非保證續保之健康保險

※本保險商品之疾病為免等待期

第一條 附加條款的訂定

本「華南產物團體住院醫療保險(實支實付型)住院醫療保險金事後選擇附加條款」(以下簡稱本附加條款)，以附加方式附加於華南產物團體住院醫療保險(實支實付型)(以下簡稱主保險契約)，本公司按主保險契約要保人投保時所選擇，經本公司同意，附加於主保險契約訂定之。

本附加條款僅適用於本公司就同一保險事故未依主保險契約之約定給付各項保險金者為限。經投保本附加條款後，被保險人僅得依本附加條款第四條約定擇一辦理。

本附加條款所規定事項與主保險契約有所抵觸時，優先適用本附加條款。

第二條 名詞定義

本附加條款所稱「同一事故」係指同一傷害或疾病或因此引起之併發症，必須住院治療之事故，如須住院治療二次以上時，每次出院與再入院之間隔期間未超過十四天者，視為同一次事故。倘被保險人係於本附加條款有效期間屆滿後出險者，本公司就再次住院部份不負保險責任。

第三條 住院醫療保險金事後選擇的保險範圍

被保險人於主保險契約有效期間因主保險契約第二條約定之疾病或傷害而接受住院診療時，受益人得依本附加條款之約定行使「住院醫療保險金事後選擇」。但不包含被保險人因疾病或意外傷害急診就醫，有實際暫留情形(診斷證明書註明)，且醫院以收取暫留床費者或診斷證明書上載明治療超過六小時以上者。

第四條 住院醫療保險金事後選擇的選擇方式

被保險人於主保險契約有效期間內，因主保險契約第二條約定之疾病或傷害於醫院接受住院診療，當受益人申請住院醫療費用給付時，得於「限額給付」或「日額給付」擇一申請給付，「同一次事故」一經擇定給付方式即不得再予變更。選擇申請「限額給付」者，除依主保險契約約定辦理外，主保險契約第四條之各項保險金額之限制，變更為依本附加條款約定之最高給付日數及同一事故合併最高保險金額辦理；選擇申請「日額給付」者，則依本附加條款約定之保險金額乘以實際住院日數給付，且「同一事故」最高住院日數同「病房與膳食費」最高給付日數為限。

第五條 住院醫療保險金事後選擇的申領

受益人行使「住院醫療保險金事後選擇」而為申請時，應檢具下列文件。

一、保險申請書。

二、醫療診斷書或住院證明。（但被保險人為醫師者，不得出具診斷書或住院證明。）

三、醫療費用收據及明細，但選擇日額給付時無需檢具收據。

四、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。