

僑生傷病醫療保險承保內容

門(急)診醫療保險金

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。

每日病房費用保險金

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：

- 1.超等住院之病房費差額。
- 2.管灌飲食以外之膳食費。
- 3.特別護士以外之護理費。

住院醫療費用保險金

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：

- 1.醫師指示用藥。
- 2.血液(非緊急傷病必要之輸血)。
- 3.掛號費及其證明文件。
- 4.來往醫院的救護車費。
- 5.手術費用。
- 6.手術室、手術後恢復室或急救室及其設備之應用。
- 7.材料費。
- 8.化驗室檢驗、心電圖、基礎代謝率檢查。
- 9.復健治療。
- 10.麻醉劑、氧氣及其應用。
- 11.放射線診療費。
- 12.血液透析費。
- 13.注射技術費及其藥液。
- 14.檢驗費。
- 15.治療費。