



**商品名稱：**

法商法國巴黎人壽團體住院醫療日額保險

**給付內容：**

1. 甲型：

- 一般住院醫療日額保險金：按「住院醫療保險金日額」乘以實際住院日數(含入院及出院當日)給付。同一次住院期間之給付日數以 365 日為限。
- 癌症住院醫療日額保險金：因「癌症」住院診療期間，除給付「一般住院醫療日額保險金」外，另按「住院醫療保險金日額」乘以因癌症實際住院日數(含入院及出院當日)給付「癌症住院醫療日額保險金」。同一次住院期間之給付日數以 365 日為限。

2. 乙型：

- 一般住院醫療日額保險金：按「住院醫療保險金日額」乘以實際住院日數(含入院及出院當日)給付。同一次住院期間之給付日數以 365 日為限。
- 癌症住院醫療日額保險金：因「癌症」住院診療期間，除給付「一般住院醫療日額保險金」外，另按「住院醫療保險金日額」乘以因癌症實際住院日數(含入院及出院當日)給付「癌症住院醫療日額保險金」。同一次住院期間之給付日數以 365 日為限。
- 加護病房日額保險金：於住院診療期間住進加護病房接受診療時，除給付「一般住院醫療日額保險金」或「癌症住院醫療日額保險金」外，另按「住院醫療保險金日額」乘以實際住進加護病房的日數(含入住及轉出當日)給付「加護病房日額保險金」。同一次住院期間之給付日數以 365 日為限。
- 燒燙傷病房日額保險金：於住院診療期間住進燒燙傷病房接受診療時，除給付「一般住院醫療日額保險金」外，另按「住院醫療保險金日額」的兩倍乘以實際住進燒燙傷加護病房的日數(含入住及轉出當日)給付「燒燙傷病房日額保險金」。同一次住院期間之給付日數以 365 日為限。

3. 丙型：

- 一般住院醫療日額保險金：按「住院醫療保險金日額」乘以實際住院日數(含入院及出院當日)給付。同一次住院期間之給付日數以 365 日為限。
- 癌症住院醫療日額保險金：因「癌症」住院診療期間，除給付「一般住院醫療日額保險金」外，另按「住院醫療保險金日額」乘以因癌症實際住院日數(含入院及出院當日)給付「癌症住院醫療日額保險金」。同一次住院期間之給付日數以 365 日為限。

下頁續





- 加護病房日額保險金：於住院診療期間住進加護病房接受診療時，除給付「一般住院醫療日額保險金」或「癌症住院醫療日額保險金」外，另按「住院醫療保險金日額」乘以實際住進加護病房的日數（含入住及轉出當日）給付「加護病房日額保險金」。同一次住院期間之給付日數以 365 日為限。
- 燒燙傷病房日額保險金：於住院診療期間住進燒燙傷病房接受診療時，除給付「一般住院醫療日額保險金」外，另按「住院醫療保險金日額」的兩倍乘以該實際住進燒燙傷加護病房的日數（含入住及轉出當日）給付「燒燙傷病房日額保險金」。同一次住院期間之給付日數以 365 日為限。
- 特定手術醫療保險金：於住院診療期間經醫師診斷必須接受「特定手術」治療，按「住院醫療保險金日額」的十倍給付。同一次住院或同一事故以給付一次為限。「特定手術」係指施行之手術達全民健保醫療費用支付標準一千點以上者。於同一次住院接受二項以上手術項目者，其點數合併計算。
- 出院療養保險金：按「住院醫療保險金日額」的 50% 乘以實際住院日數（含入院及出院當日）給付「出院療養保險金」。同一次住院期間之給付日數以 365 日為限。
- 住院前後門診醫療保險金：住院診療前後一週內，因同一事故而接受門診治療者，依「住院醫療保險金日額」的 25%，乘以實際門診日數（不論當日門診次數，均以一日計）給付「住院前後門診醫療保險金」。於住院期間曾經接受「特定手術」治療者，出院後的門診醫療保險金的期限延長為兩週內。

4. 丁型：

- 一般住院醫療日額保險金：按「住院醫療保險金日額」乘以實際住院日數（含入院及出院當日）給付。同一次住院期間之給付日數以 90 日為限。
- 癌症住院醫療日額保險金：因「癌症」住院診療期間，除給付「一般住院醫療日額保險金」外，另按「住院醫療保險金日額」乘以因癌症實際住院日數（含入院及出院當日）給付「癌症住院醫療日額保險金」。同一次住院期間之給付日數以 90 日為限。
- 加護病房日額保險金：於住院診療期間住進加護病房接受診療時，除給付「一般住院醫療日額保險金」或「癌症住院醫療日額保險金」外，另按「住院醫療保險金日額」乘以實際住進加護病房的日數（含入住及轉出當日）給付「加護病房日額保險金」。同一次住院期間之給付日數以 90 日為限。
- 燒燙傷病房日額保險金：於住院診療期間住進燒燙傷病房接受診療時，除給付「一般住院醫療日額保險金」外，另按「住院醫療保險金日額」的兩倍乘以該實際住進燒燙傷加護病房的日數（含入住及轉出當日）給付「燒燙傷病房日額保險金」。同一次住院期間之給付日數以 90 日為限。

下頁續





## BNP PARIBAS CARDIF 法國巴黎人壽

- 特定手術醫療保險金：於住院診療期間經醫師診斷必須接受「特定手術」治療，按「住院醫療保險金日額」的十倍給付。同一次住院或同一事故以給付一次為限。「特定手術」係指施行之手術達全民健保醫療費用支付標準一千點以上者，於同一次住院接受二項以上手術項目者，其點數合併計算。
- 出院療養保險金：按「住院醫療保險金日額」的 50% 乘以實際住院日數（含入院及出院當日）給付「出院療養保險金」。同一次住院期間之給付日數以 90 日為限。
- 住院前後門診醫療保險金：住院診療前後一週內，因同一事故而接受門診治療者，依「住院醫療保險金日額」的 25%，乘以實際門診日數（不論當日門診次數，均以一日計）給付「住院前後門診醫療保險金」。於住院期間曾經接受「特定手術」治療者，出院後的門診醫療保險金的期限延長為兩週內。

**註：本商品所稱「疾病」等待期為三十日，「嚴重急性呼吸道症候群(SARS, severe acute respiratory syndrome)」等待期為十日，（詳請參閱條款內容）。**

**保險期間：**

一年期

**※以上內容僅供參考，保險商品詳細內容請參閱保單條款。**

