

商品名稱 條款名稱	安盛國衛住院醫療保險附約	全美住院醫療保險附約（無社保）	全球人壽住院醫療保險附約
住院醫療費用 保險金	<p>被保險人於本附約有效期間內蒙受第五條約定之事故而住院治療或門診手術時，本公司依被保險人住院（含住院前七天及出院後十五天內的門診）或門診手術所實際支付之下列各項費用核付住院醫療費用保險金。但其每次住院最高給付金額不得超過本附約“各項保險金給付限額表”上所載其投保計劃之「住院醫療費用保險金限額」。</p> <p>一、指定醫師。（本費用項目刪除）</p> <p>二、醫師指示用藥及處方藥。</p> <p>三、血液。</p> <p>四、掛號費及證明文件。</p> <p>五、來往醫院之救護車費。</p> <p>六、超過社會保險給付之住院醫療費用。</p>	<p>被保險人因第五條之約定而住院診療時，本公司按被保險人住院期間內所發生之下列各項費用核付，其金額以投保類型及投保計劃之「住院醫療費用保險金限額」為限。</p> <p>一、指定醫師。（本費用項目刪除）</p> <p>二、醫師指定用藥。</p> <p>三、血液（非緊急傷病必要之輸血）。</p> <p>四、掛號費及診斷證明文件。</p> <p>五、來往醫院之救護車費。</p> <p>六、手術室、手術後恢復室或急診室及其設備之使用。</p> <p>七、敷料、外科用夾板及石膏整型。</p> <p>八、化驗室檢驗、心電圖、基礎代謝率檢查。</p> <p>九、物理治療。</p> <p>十、麻醉劑、氧氣使用。</p> <p>十一、X光檢查。</p> <p>十二、靜脈注射及其藥液。</p> <p>被保險人於每次住院醫療之前一週內或出院後兩週內，因同一事故而需門診醫療時，該項實際支付醫院之門診醫療費用將併入住院期間內之醫療費用以計算「住院醫療費用保險金」，惟每日以一次且每次給付金額以前項所列「每日病房費用保險金限額」的百分之五十為限。</p>	<p>被保險人於本附約有效期間內蒙受第四條約定之事故而住院治療或門診手術時，本公司依被保險人住院（含住院前七天及出院後十五天內的門診）或門診手術所實際支付之下列各項費用核付住院醫療費用保險金。但其每次住院最高給付金額不得超過本附約“各項保險金給付限額表”上所載其投保計劃之「住院醫療費用保險金限額」。</p> <p>一、指定醫師。（本費用項目刪除）</p> <p>二、醫師指示用藥及處方藥。</p> <p>三、血液。</p> <p>四、掛號費及證明文件。</p> <p>五、來往醫院之救護車費。</p> <p>六、超過全民健康保險給付之住院醫療費用。</p>