

學生團體保險 Q & A及理賠相關案例

一、Q & A

1、Q：申請學生團體保險要到哪裡辦理？

A：請至D棟(食品科技大樓)1樓D107衛生保健組(健康中心)辦理。

2、Q：115-116學年度學生團體保險是哪一家保險公司承保？

A：115-116學年度是由三商美邦人壽保險股份有限公司承保。

(承保時間為：115年08月01日至117年7月31日)

3、Q：理賠項目有哪些？(詳細內容，如115-116學年度三商美邦人壽學生團體保險理賠內容)

A：(1)意外傷害：門診醫療、住院醫療日額給付(2)疾病：住院醫療日額給付(疾病門診是屬於不理賠範圍)(3)手術費：門診、住院及重大手術給付(4)失能、初次罹患癌症津貼、重大燒燙傷等(5)身故給付

4、Q：保險理賠申請時效？

A：事故發生日起兩年內應提出申請

5、Q：申請保險理賠需要檢付什麼文件？

A：(1)理賠申請書(填寫資料範本，如附件一)(2)診斷證明書(3)醫療費用收據(正本或副本，副本需加蓋醫療院所院章)(4)學生本人存摺封面影本(銀行或郵局)(5)骨折者需檢附醫院X光片。

6、Q：理賠申請書需要家長簽名嗎？

A：未滿18歲之學生，理賠申請書的法定代理人(或監護人)需家長簽名，並填寫身分證字號(不須蓋章)，若已滿18歲之學生，則不需填寫。

7、Q：開立診斷書需要注意哪些？

A：1家醫院1張診斷證明書，並載明門診日期及住院天數。

8、Q：手術費用保險金理賠如何理賠？

A：醫療費用收據須列出自付費用項目-手術費，保險條款手術費做給付。

9、Q：骨折未住院給付如何計算？

A：骨折未住院者，需提供X光片。依照保險檢附條款(骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者，按完全骨折日數四分之一給付，給付天數按條款附表二所列)

10、Q：保險理賠金給付方式可以開立支票嗎？

A：若無金融機構存摺者，可選擇領取支票，本人攜帶身分證親自至指定銀行臨櫃兌現。

11、Q：懷孕生產可以申請理賠嗎？

A：1、自然生產無法申請住院醫療日額給付。

2、醫療行為必要之剖腹生產，可以申請住院醫療日額及醫藥檢驗費用給付。

12、Q：整形手術可以申請保險理賠嗎？

A：不可以，整形門診及手術屬於不理賠範圍。

13、Q：在醫院實習時發生針扎可以申請理賠嗎？

A：在醫院實習發生針扎事件，初次意外傷害急(門)診可以申請理賠，但後續針扎之門診追蹤不屬於理賠範圍內。

14、Q：繳交保險申請文件可以託付他人代辦嗎？

A：可以，保險申請文件可以請他人代辦，但保險申請書需學生本人填寫簽名。

15、Q：申請人如有更改姓名要附什麼資料嗎？

A：需檢附戶籍謄本。

16、Q：境外生需額外檢附其他文件嗎？

A：需檢附居留證或護照影本。

備註：相關理賠範圍依三商美邦人壽契約條款為準。

學務處 衛生保健組製 115年05月25日

二、理賠相關案例

案例1：意外住院

案例：
陳O熙在騎機車上學途中不慎自摔，導致股骨骨折，隨即送往急診並住院手術治療，小明住院3天後出院，仍需多次門診追蹤及復健治療。

醫療支出明細：

急診及門診就醫(共10次)	6,000元
一般病房住院(3天)	5,000元
手術費用	80,000元
總支出	91,000元

方案理賠金額

案例1：意外住院(理賠金額)

項目	A方案 (實支實付)	B方案 (定額給付)
門(急)診費用	收據 6,000元 理賠 5,000元	收據 6,000元 理賠 5,000元 <small>(含住院雜費及門診費用合計最高5,000元)</small>
住院醫療(自費)		一般病房住院3天：750元*3天=2,250元 理賠 2,250元
住院醫療(實支實付及定額)	收據85,000元 理賠30,000元	無此項給付 手術費用6,000元 理賠6,000元 <small>(住院手術每次最高6,000元)</small>
骨折未住院日額	無此項給付	給付骨折給付天數為40天(依原保險公司檢附骨折部位別給付天數，需扣除一般病房住院3天)。 37天 * 350元=12,950元， 理賠12,950元
理賠金額總計	35,000元	20,200元

案例2：意外門診手術

案例：
陳O熙左手切到一處5公分切割傷，至醫院治療，給予門診手術治療後返家，之後回醫院傷口換藥7次。

醫療支出明細：

急(門)診就醫(共7次)	2,250元
門診手術費用	5,300元
總支出	7,550元

方案理賠金額

案例2：意外門診手術(理賠金額)

項目	A方案 (實支實付)	B方案 (定額給付)
門(急)診費用	門(急)診收據2,250元 理賠2,250元	門診及醫藥雜費收據2,250元 理賠2,250元 <small>(含醫藥雜費及門診費用合計最高5,000元)</small>
手術保險金		門診手術費用5,300元 理賠5,000元 <small>(門診手術每次最高5,000元)</small>
理賠金額總計	2,250元	7,250元

案例3：疾病住院

案例：
許O鏞突然右下腹痛，至醫院檢查，診斷為闌尾炎需住院手術治療。

醫療支出明細：

急診及門診就醫(共2次)	500元
一般病房住院(3天)	6,000元
住院手術費用	50,000元
住院雜費	3,000元
總支出	59,500元

方案理賠金額

案例3：疾病住院(理賠金額)

項目	A方案 (實支實付)	B方案 (定額給付)
門(急)診費用		
住院醫療(自費)		一般病房住院3天： 750元*3天=2,250元 理賠 2,250元 <small>(含醫藥雜費及門診費用合計最高5,000元)</small>
住院醫療(實支實付及定額)	收據56,500元 理賠30,000元	住院手術收據50,000元 理賠6,000元 <small>(住院手術每次最高6,000元)</small>
骨折未住院日額	無此項給付	
理賠金額總計	30,000元	8,250元

案例4：疾病門診手術

案例：
許O鏞左大腿紅腫，醫院檢查，診斷為左大腿蜂窩性組織炎，給予門診手術治療。

醫療支出明細：

門診就醫(共2次)	500元
門診手術費用	6,000元
總支出	6,500元

方案理賠金額

案例4：疾病門診手術(理賠金額)

項目	A方案 (實支實付)	B方案 (定額給付)
門(急)診費用		
手術保險金		門診手術收據6,000元 理賠5,000元 <small>(門診手術每次最高5,000元)</small>
理賠金額總計	不符合給付	5,000元

案例5：疾病門診(不符合理賠)

案例：
陳O辰腹痛上吐下瀉，醫院門診看診，診斷腸胃炎，給予開藥服用即離院。

醫療支出明細：

門診就醫(共2次)	500元
總支出	500元

疾病門診
不符合理賠