

臺銀人壽團體一年期重大疾病壽險附約條款

給付項目：重大疾病保險金、身故保險金或喪葬費用保險金、全殘廢保險金

1. 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。

2. 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。

3. 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。

88年9月7日台財保第880614762號函核准

99年4月14日依99年2月10日金管保品字第09902522151號令修正

免費申訴電話：0800-011966 險種代碼：57

保險附約的訂定及構成

第一條

本團體一年期重大疾病壽險附約（以下簡稱本附約），附加於主保險契約（以下簡稱主契約），依要保人申請，經本公司同意後訂定之。

本附約保險單條款、附著之要保書、被保險人名冊、批註及其他約定書，均為本附約的構成部分。

本附約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

名詞定義

第二條

本附約所稱「要保人」同主契約要保人。

本附約所稱「被保險人」同主契約被保險人。

本附約所稱「重大疾病」係指被保險人在起保日後第三十一日起初次罹患下列各疾病，但被保險人因遭受意外傷害事故致成第六款所稱癱瘓或須接受第七款所稱之重大器官移植手術者，不受前述三十日之限制。

一、心肌梗塞：指因冠動脈阻塞而導致部分心肌壞死，其診斷必須同時具備下列三條件：

- (一) 典型之胸痛症狀。
- (二) 最近心電圖的異常變化，顯示有心肌梗塞者。
- (三) 心肌酶之異常增高。

二、冠狀動脈繞道手術：係指為治療冠狀動脈疾病之血管繞道手術，須經心臟內科心導管檢查，患者有持續性心肌缺氧造成心絞痛並證實冠狀動脈有狹窄或阻塞情形必須接受冠狀動脈繞道手術者。

其它手術不包括在內。

三、腦中風：係指因腦血管的突發病變導致腦血管出血、栓塞、梗塞致永久性神經機能障礙者。

所謂永久性神經機能障礙係指事故發生六個月後，經腦神經專科醫師認定仍遺留下列之殘障者：

- (一) 植物人狀態。
- (二) 一肢以上機能完全喪失者。
- (三) 兩肢以上運動或感覺障礙而無法自理日常生活者。

所謂無法自理日常生活者係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己為之，經常需要他人加以扶助之狀態。

(四) 喪失言語或咀嚼機能者。

言語機能的喪失係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四

種語音機能中，有三種以上不能構音者。

咀嚼機能的喪失係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼運動，除流質食物外，不能攝取者。

四、慢性腎衰竭（尿毒症）：指兩個腎臟慢性且不可復原的衰竭而必須接受定期透析治療者。

五、癌症：係指組織細胞異常增生及有轉移特性之惡性腫瘤或惡性白血球過多症，經病理檢驗確定符合行政院衛生署最近刊印之「國際疾病傷害及死因分類標準」歸屬於惡性腫瘤之疾病，但下列除外：

- （一）第一期何杰金氏病。
- （二）慢性淋巴性白血病。
- （三）原位癌症。
- （四）惡性黑色素以外之皮膚癌。

六、癱瘓：係指肢體機能永久完全喪失，包括兩上肢、或兩下肢、或一上肢及一下肢，各有三大關節中之兩關節以上機能永久完全喪失者。

所謂機能永久完全喪失係指事故發生六個月以後其機能仍完全喪失者。

關節機能的喪失係指關節永久完全僵硬或關節不能隨意活動超過六個月以上。

上肢三大關節包括肩、肘、腕關節、下肢三大關節包括髖、膝、踝關節。

七、重大器官移植手術：指接受心臟、肺臟、肝臟、胰臟、腎臟及骨髓移植。

本附約所稱「醫院」係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及財團法人醫院。但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。

保險期間、保險責任的開始及交付保險費

第三條

本附約保險期間為一年。

本公司應自同意承保並收取第一期保險費後負保險責任，並應發給保險單作為承保的憑證。

本公司如於同意承保前，預收相當於第一期保險費之金額時，其應負之保險責任，以同意承保時溯自預收相當於第一期保險費金額時開始。

前項情形，在本公司為同意承保與否之意思表示前發生應予給付之保險事故時，本公司仍負保險責任。

本附約的保險費，應與主契約保險費一併交付。

本附約保險費不得以主契約的保單價值準備金墊繳。

保險證或保險手冊

第四條

本公司應發給每位被保險人保險證或保險手冊，載明被保險人姓名、保單號碼、保險範圍、保險期間、保險金額及本公司服務電話。

保險範圍

第五條

被保險人於本附約有效期間內罹患第二條約定之重大疾病或發生全殘廢或死亡時，本公司依照本附約約定給付保險金。

保險費的計算

第六條

本附約的保險費總額以平均保險費率乘保險金額總額計算，但在本附約有效期間內因保險金額總額的增減而致保險費總額有增減時，要保人與本公司應就其差額補交或返還。前項所稱「平均保險費率」是按訂定本附約或續保時，依要保人的危險程度及每一被保險人的性別、年齡、保險金額所算出的保險費總和除以全體被保險人保險金額總和計算。

第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止

第七條

分期繳納的第二期以後保險費，應照本附約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，或由本公司派員前往收取，並交付本公司開發之憑證。第二期以後分期保險費到期未交付時，半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期之翌日起三十日為寬限期間。

約定以金融機構轉帳或其他方式交付第二期以後的分期保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間。

逾寬限期間仍未交付者，本附約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。但應由給付保險金內扣除本附約該被保險人欠繳保險費。主契約停效時，本附約同時停效。

告知義務與本附約的解除

第八條

要保人在訂立本附約時，對於本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有故意隱匿，或因過失遺漏或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

被保險人於要保人申請投保或加保時，對於本公司的要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有故意隱匿、或因過失遺漏或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除該被保險人部分之本附約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

前二項解除權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

被保險人的異動

第九條

要保人因所屬人員異動而申請加保時，應以書面通知本公司，自通知到達之翌日零時起開始生效，如通知起保日期在後，則自該起保日零時起生效。

要保人因所屬人員離職，退休或其他原因而退保時，應以書面通知本公司，被保險人資格自通知到達之翌日零時起喪失，如通知退保日期在後，則自該退保日零時起喪失，其保險效力終止。

附約的終止

第十條

要保人得於五日前書面通知本公司終止本附約，本公司按日數比例返還未滿期之保險費。主契約終止時，本附約效力持續至該期已繳保險費期滿後終止。

本附約在被保險人數少於 人時，或少於有參加保險資格人數的百分之 時，本公司得終止本附約，並按日數比例返還未滿期之保險費。
保險契約的效力自通知到達之翌日零時起終止。終止前發生保險事故時，本公司仍負給付保險金的責任。

危險變更的通知義務

第十一條

要保人或被保險人由於工作場所、設備、業務種類或其他變更，致危險有顯著增加時，要保人應於知悉後兩週內通知本公司，要保人怠於通知時，對本公司因此所受的損失，應負賠償責任。

本公司接到前項通知後三十日內，得根據危險增加的程度要求增加保險費或將本附約終止。

危險顯著減少時，要保人或被保險人得要求本公司重新核定保險費。

被保險人的更約權

第十二條

本公司因第十條、第十一條的原因終止本附約或被保險人參加本附約滿六個月後喪失本附約被保險人資格時，被保險人得於本附約終止或喪失被保險人資格之日起三十日內不具任何健康證明文件，向本公司投保不高於本附約內該被保險人之保險金額的個人人壽保險契約，本公司按該被保險人更約當時之年齡以標準體承保。但被保險人依第十六條約定領取重大疾病保險金後或其年齡、職業類別在本公司拒保範圍內者，本公司得不予承保。

資料的提供

第十三條

要保人應保存每位被保險人的個別資料，詳錄該被保險人的姓名、性別、年齡、出生日期、身分證明編號、保險終止日期，以及其他與本附約有關的資料。

要保人應依本公司的要求，提供前項資料。

保險事故的通知與保險金的申請時間

第十四條

要保人或受益人應於知悉本公司應負保險責任之事故後十日內通知本公司，並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。逾期本公司應按年利一分加計利息給付。但逾期事由不可歸責於本公司者，不在此限。

失蹤處理

第十五條

被保險人在本附約有效期間內失蹤者，如經法院宣告死亡時，本公司根據判決內所確定死亡時日為準，依本附約給付身故保險金或喪葬費用保險金；如要保人或受益人能提出證明文件，足以認為被保險人極可能因意外傷害事故而死亡者，本公司應依意外傷害事故發生日為準，依本附約給付身故保險金或喪葬費用保險金。但日後發現被保險人生還時，受益人應將該筆已領之身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，該被保險人保險契約效力自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

重大疾病保險金的給付

第十六條

被保險人於本附約有效期間內，經醫院診斷罹患第二條所約定之「重大疾病」者，本公司按該被保險人保險金額給付「重大疾病保險金」，該被保險人的保險效力即自動終止。

重大疾病保險金的申領

第十七條

受益人申領「重大疾病保險金」應檢具下列文件：

- 一、醫師診斷書。（但被保險人為醫師時，不得為本人出具診斷書）
- 二、保險金申請書。
- 三、受益人的身分證明。

身故保險金或喪葬費用保險金的給付

第十八條

被保險人於本附約有效期間內身故者，本公司按該被保險人保險金額給付「身故保險金」或「喪葬費用保險金」，該被保險人的保險效力即自動終止。

訂立本附約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其「身故保險金」變更為「喪葬費用保險金」。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本附約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

身故保險金或喪葬費用保險金的申領

第十九條

受益人申領「身故保險金」或「喪葬費用保險金」應檢具下列文件：

- 一、被保險人死亡證明書及除戶戶籍謄本。
- 二、保險金申請書。
- 三、受益人的身分證明。

全殘廢保險金的給付

第二十條

被保險人於本附約有效期間內致成全殘廢項目表所列項目之一，本公司按該被保險人保險金額給付「全殘廢保險金」，該被保險人的保險效力即自動終止。

全殘廢項目表：

- 一、雙目均失明者。（註1）
- 二、兩上肢腕關節缺失者或兩下肢足踝關節缺失者。
- 三、一上肢腕關節及一下肢足踝關節缺失者。
- 四、一目失明及一上肢腕關節缺失者或一目失明及一下肢足踝關節缺失者。

- 五、永久喪失咀嚼（註2）或言語（註3）之機能者。
- 六、四肢機能永久完全喪失者。（註4）
- 七、中樞神經系統機能遺存極度障害或胸、腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需醫療護理或專人周密照護者。（註5）

註：

1、失明的認定

- (1) 視力的測定，依據萬國式視力表，兩眼個別依矯正視力測定之。
- (2) 失明係指視力永久在萬國式視力表零點零二以下而言。
- (3) 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

2、喪失咀嚼之機能係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

3、喪失言語之機能係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

4、所謂機能永久完全喪失係指經六個月以後其機能仍完全喪失者。

5、因重度神經障害，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助者。

全殘廢保險金的申領

第二十一條

受益人申領「全殘廢保險金」應檢具下列文件：

- 一、殘廢診斷書。
- 二、保險金申請書。
- 三、受益人的身分證明。

受益人申領殘廢保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

保險給付的限制

第二十二條

本附約各被保險人重大疾病、身故或喪葬費用、全殘廢保險金的給付以其中一項為限。

除外責任

第二十三條

有下列情形之一者，本公司不負給付保險金的責任。

- 一、要保人故意致被保險人於死者。
- 二、被保險人故意自殺或自成殘廢。但被保險人連續投保滿二年後故意自殺致死者，本公司仍負給付身故保險金或喪葬費用保險金之責任。
- 三、被保險人因犯罪處死或拒捕或越獄致死或殘廢。

前項第一款及第二十四條情形致被保險人全殘廢時，本公司按第二十條的約定給付全殘廢保險金。

受益人之受益權

第二十四條

受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。

前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被

保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部份，依原約定比例計算後分歸其他受益人。

受益人的指定與變更

第二十五條

重大疾病保險金及全殘廢保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

身故保險金或喪葬費用保險金受益人的指定及變更，以被保險人的家屬或其法定繼承人為限。受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理：

一、於訂立本附約時，經被保險人同意指定受益人。

二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

受益人同時或先於被保險人本人身故，除要保人已另行指定受益人外，以被保險人之法定繼承人為本附約受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

本公司為各項保險金給付時，應以受益人直接申領為限。

附約的續保

第二十六條

要保人得在保險期間屆滿日的兩週前通知本公司續保，經雙方議定續保條件後，續保的始期以原附約屆滿日的翌日零時為準。

經驗分紅

第二十七條

本附約之經驗分紅計算公式，詳如附件。

投保年齡的計算及錯誤的處理

第二十八條

要保人在申請投保時，應將被保險人出生年月日在被保險人名冊填明。被保險人的投保年齡，以足歲計算，但未滿一歲的零數超過六個月者，加算一歲。

被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：

一、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最高年齡為大或低於最低投保年齡者，該被保險人部分之保險契約效力自始無效，其已繳保險費無息退還要保人。

二、因投保年齡的錯誤，而致溢繳保險費者，本公司無息退還溢繳部分的保險費。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤發生在本公司者，本公司按原繳保險費與應繳保險費的比例提高保險金額，而不退還溢繳部分的保險費。

三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，應補足其差額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤並非發生在本公司者，本公司得按原繳保險費與應繳保險費的比例減少保險金額，而不得請求補足差額。

前項第一款、第二款前段情形，其錯誤原因可歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按年利率百分之五計算。

住所變更

第二十九條

要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。

要保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本附約所載要保人之最後住所發送之。

時效

第三十條

由本附約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

批註

第三十一條

本附約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十五條另有約定外，應經要保人與本公司雙方書面同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

管轄法院

第三十二條

因本附約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以本公司所在地地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

附件：

經驗分紅計算公式

一、茲經雙方同意自 年 月 日起簽訂經驗分紅計算公式如下：

$$R = K \times (T - E - C) - C'$$

K：分紅率

T：當年度合併計算經驗分紅之應收總保費

E：本公司稅捐、行政管理及其他費用

C：當年度發生之理賠金額

C'：累積虧損

二、於每一保險年度末計算經驗分紅後，如其金額為正值時，將採上列計算公式分紅；如其金額為負值時，其虧損將抵沖續年度之經驗分紅。

三、當年度應收保險費未達新臺幣 元時，本經驗分紅計算公式不生效力。

(要保人)

臺銀人壽保險股份有限公司

中 華 民 國 年 月 日

來
來