



核准文號：金管保二字第 0940210499 號函

核准日期：94年 11月 14 日

修正文號：依104.6.24金管保壽字第10402049830號函修正

修正日期：104年8月4日

## 全球人壽幼幼安康健康保險附約 契約條款

給付項目：特定疾病保險金

「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。」

「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。」

「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，並把握保單契約撤銷之時效(收到保單翌日起算十日內)。」

「被保險人非因約定之保險事故而致保險契約效力終止時，本公司將按日數比例退還當期已繳之未滿期保險費。」

(免費服務及申訴電話：0800-000-662)

### 第一條【附約之訂定及構成】

本全球人壽幼幼安康健康保險附約（以下簡稱本附約）依主保險契約（以下簡稱主契約）要保人之申請，經本公司同意附加於主契約訂定之。

本附約保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本附約的構成部分。

本附約的解釋，應探求附約當事人的真意，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。

### 第二條【名詞定義】

本附約所用之名詞，定義如下：

- 一、「被保險人」係指主契約被保險人或其親生子女或養子女，其投保年齡為一足歲至十四歲，但可保證續保至二十一歲。
- 二、「特定疾病」，係指被保險人在本附約生效日起持續有效三十天以後初次罹患並經醫院診斷符合附表定義之疾病。但病理切片日或檢驗日在三十天之內，醫院診斷確定日於三十天之後，不在本附約所稱「特定疾病」範圍內。續保日及復效日起發生初次罹患並經醫院診斷符合附表定義之疾病，不受三十日限制。
- 三、「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、私立及醫療法人醫院。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。
- 四、「醫師」係指合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人或被保險人本人。

### 第三條【保險責任的開始及交付保險費】

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。

本附約如係與主契約同時投保，以主契約保險期間的始日為本附約的始日，以主契約當年度保險單週年日為到期日。

本附約如係中途申請附加並經本公司同意承保者，以要保人交付保險費後之翌日上午零時生效，並以主契約當年度保險單週年日為到期日。

#### **第四條【附約撤銷權】**

要保人於保險單送達的翌日起算十日內，得以書面或其他約定方式檢同保險單向本公司撤銷本附約。

要保人依前項規定行使本附約撤銷權者，撤銷的效力應自要保人書面或其他約定方式之意思表示到達翌日零時起生效，本附約自始無效，本公司應無息退還要保人所繳保險費；本附約撤銷生效後所發生的保險事故，本公司不負保險責任。但附約撤銷生效前，若發生保險事故者，視為未撤銷，本公司仍應依本附約規定負保險責任。

#### **第五條【附約有效期間】**

本附約保險期間為一年，保險期間屆滿時，要保人得交付續保保險費，以逐年使本附約繼續有效，本公司不得拒絕續保。

本附約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保險人年齡重新計算保險費，但不得針對個別被保險人身體狀況調整之。

主契約被保險人及其子女得續保至二十一歲之保單週年日。

#### **第六條【第二期以後保險費的交付、寬限期間及附約效力的停止】**

分期繳納的第二期以後及續保保險費，應併同主契約保險費，依照主契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。第二期以後及續保保險費到期未交付時，年繳或半年繳者，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。

#### **第七條【本附約效力的恢復】**

本附約停止效力後，要保人得在本附約保險期間屆滿前，因主契約申請復效或主契約仍然有效的情形下申請復效。前項復效申請，經本公司同意受領要保人交付保險費後，自翌日上午零時起，本附約始能恢復效力。其保險費應按當期應繳保險費就未滿期之日數比例計算之。

#### **第八條【特定疾病保險金的給付】**

被保險人於本附約有效期間內，經醫院診斷確定罹患本附約第二條定義之「特定疾病」者，本公司按保單面頁所載之保險金額給付「特定疾病保險金」，本附約之效力即行終止。

#### **第九條【特定疾病保險金的申領】**

受益人申領「特定疾病保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、足以證明符合附表特定疾病定義之相關文件，如醫院診斷書、住院證明、相關檢驗或病理切片報告。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具申領證明文件。）
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領特殊疾病保險金時，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。

#### **第十條【除外責任】**

被保險人因直接或間接由於人類免疫缺乏病毒(Human Immunodeficiency Virus, HIV)或與 HIV 相關之因素或病症所

致成本附約第二條定義之「特定疾病」，本公司不負給付保險金的責任，並無息返還所有經過年度已繳付之保險費，本附約效力即行終止。

### **第十一條【保險費的墊繳】**

要保人得於要保書或繳費寬限期間終了前以書面或其他約定方式聲明，第二期以後及續保的分期保險費於超過寬限期間仍未交付者，本公司依下列二款方式處理：

- 一、若要保人不同意自動墊繳，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。
- 二、若要保人同意自動墊繳，本公司將以主契約、本附約及附加於主契約之其他附約當時的保單價值準備金（如有保險單借款者，以扣除其借款本息後的餘額）同時自動墊繳主契約、本附約及附加於主契約之其他附約其應繳的保險費及利息，使契約繼續有效，但要保人亦得於次一墊繳日前以書面或其他約定方式通知本公司停止保險費的自動墊繳。墊繳保險費的利息，自寬限期間終了翌日起，按每月本公司公告之主契約保險單借款利率計算，並應於墊繳日後之三十日開始償付利息；但要保人自應償付利息之日起，未付利息已逾一年以上而經催告後仍未償付者，本公司得將其利息滾入墊繳保險費後再行計息。

前項每次墊繳保險費的本息，本公司應即出具憑證交予要保人，並於憑證上載明墊繳之本息及主契約、本附約及附加於主契約之其他附約保單價值準備金之餘額。保單價值準備金之餘額不足墊繳一日的保險費且經催告到達後逾三十日仍不交付時，本附約效力停止。

### **第十二條【告知義務與本附約的解除】**

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，如有為隱匿或遺漏不為說明，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，本公司得解除本附約，而且不退還已交付的保險費，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。

被保險人對於本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，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，本公司得比照前項處理方式，就該被保險人解除本附約。

前二項解除附約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自附約訂立後，經過二年不行使而消滅。

本公司解除本附約時，應通知要保人，如要保人已身故、或居所不明，通知不能送達時，本公司得將該項通知送達受益人。

### **第十三條【附約效力的終止及其他情形之處理】**

本附約有下列情形之一時，本附約效力即行終止，本公司應從當期已繳保險費扣除按經過期間比例計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

- 一、要保人得隨時終止本附約。本款附約之終止，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知時，開始生效。
- 二、本附約被保險人如於本附約有效期間內非因罹患第二條定義之「特定疾病」而身故時。

本附約其他情形之處理方式如下：

- 一、主契約經申請變更為減額繳清保險時，第十一條第一項第二款即不適用，但要保人得以年繳方式交付本附約保險費，使本附約繼續有效。要保人依前述方式繼續交付保險費時，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。
  - 二、主契約效力終止或經申請變更為展期定期保險時，本附約效力持續至該期已繳之保險費期滿後終止。本公司依主契約條款約定給付身故或完全殘廢保險金後，本附約其餘被保險人之效力持續至該期已繳之保險費期滿後終止。
- 主契約被保險人或其子女二十一歲之保單週年日起，本附約對各該被保險人之效力即行終止。

### **第十四條【年齡的計算及錯誤的處理】**

要保人在申請投保時，應將被保險人出生年月日在要保書填明。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者，本契約無效，其已繳保險費無息退還要保人。
- 二、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最低年齡為小者，本附約自被保險人到達最低承保年齡當日起開始生效。
- 三、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。
- 四、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，要保人得補繳短繳的保險費或按照所付的保險費與被保險人的真實年齡比例減少保險金額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤不可歸責於本公司者，要保人不得要求補繳短繳的保險費。

前項第一款、第三款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按退還當時本公司公告之主契約保險單借款利率與民法第二百零三條法定週年利率兩者取其大之值計算。

#### **第十五條【保險事故的通知與保險金的申請時間】**

要保人、被保險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。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

#### **第十六條【受益人】**

本附約各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。

被保險人身故時，如本附約保險金尚未給付或未完全給付，則以主契約之身故保險金受益人為該部份保險金之受益人。

#### **第十七條【變更住所】**

要保人的住所有變更時，應即以書面或其他約定方式通知本公司。

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

#### **第十八條【時效】**

由本附約所生的權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。

#### **第十九條【批註】**

本附約內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

#### **第二十條【管轄法院】**

因本附約涉訟者，同意以要保人住所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，以台灣台北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。



附表：特定疾病定義

項目名稱	定義（註）
1.嚴重氣喘 （Severe Asthma）	<p>1.急性嚴重氣喘：因嚴重氣喘之急發作，經小兒專科醫師指示必須住院並連續接受呼吸治療機器至少四小時才得以控制病情。</p> <p>2.慢性嚴重氣喘：以下情形至少必須符合三種：</p> <p>(1)經小兒專科醫師指示，必須每日服用類固醇(Corticosteroids)以控制氣喘且持續達六個月以上。</p> <p>(2)經小兒專科醫師確認出現Harrison氏溝狀胸腔缺陷。</p> <p>(3)經小兒專科醫師認定由於氣喘以致出現明顯成長遲緩的情形。所謂明顯成長遲緩，指氣喘兒童之身高低於同性別、同年齡兒童標準之第三百分位值（3<sup>rd</sup> percentile）以下，且有記錄證明其先前在一歲（含）以上之例行身高檢查時，曾在同性別、同年齡兒童標準之第五百分位值（5th percentile）以上。</p> <p>(4)經小兒專科醫師指示，過去兩年內因急性氣喘發作，平均每年住院達三次以上，每次至少住兩個晚上。</p> <p>(5)尖峰呼氣流速（Peak expiratory flow rate, PEFR）有明顯且持續之缺陷。依小兒專科醫師之診療顯示，其最大的尖峰呼氣流速低於同年齡、同性別、同身高兒童之預測值的80%；並且在過去十二個月中，上述診斷記錄至少要有四次以上，每次記錄間隔不少於一個月。</p>
2.完全依賴胰島素糖尿病 （Insulin Dependent Diabetes Mellitus）	由內分泌專科醫師診斷，必須完全持續依賴外來胰島素以維持生命。且其依賴外來胰島素情形至少持續達六個月以上。
3.白血病 （Leukaemia）	<p>白血病，又稱血癌，是一種造血組織的惡性疾病。製造血液的骨髓或淋巴腺有惡性的轉變，引致白血球無限制的增殖。</p> <p>白血病之明確診斷，必須依化學治療或放射線治療紀錄來確認。</p>
4.骨髓移植 （Bone Marrow Transplant）	經醫師診斷必須以骨髓移植手術治療，並確實接受移植骨髓之手術。
5.風濕性心瓣疾病 （Rheumatic Fever With Valvular Impairment）	由小兒專科醫師依照Jones修正標準（The revised Jones criteria）診斷為急性風濕熱，且由心臟專科醫師透過心瓣功能定量調查（Quantitative investigation of the valve function）確認至少有一個或多個因風濕熱引起之輕度心臟瓣膜閉鎖不全之症狀。
6.川崎病併有心臟併發症 （Kawasaki Disease with Heart Complications）	由小兒專科或心臟專科醫師診斷，必須有心臟超音波檢查並顯示其冠狀動脈有擴張或有動脈瘤之情形，且該情形於初次診斷之後至少持續存在六個月以上。
7.史底耳氏病 （Still's Disease）	由風濕病專科醫師診斷為青少年慢性關節炎之嚴重狀態，在下列部位中有三項以上，其關節遭到破壞並造成臨床檢查之嚴重畸形：手、腕、肘、膝、髌、腳踝、頸椎或蹠骨(腳掌骨)關節。關節炎症狀必須持續至少一年。

註：若被保險人已年滿十四歲，則有關本定義中須小兒專科醫師指示或診斷部份，可改由其他適當之專科醫師替代。