

新光人壽保險股份有限公司

(以下簡稱「本公司」)

新光人壽幸福安康重大疾病終身健康保險附約（乙型） 保險單條款

（本附約須附加訂約始生效力）

主要給付項目：1.輕度重大疾病保險金 2.重度重大疾病保險金

本附約因費率計算考慮脫退率致本附約無解約金。

本附約被保險人自本附約生效日起持續有效九十日或復效日起持續有效九十日後初次發生並診斷確定符合條款約定的輕度重大疾病或重度重大疾病，本公司給付保險金。但被保險人因遭受意外傷害事故所致者，不受前述九十日等待期間之限制。

本保險為不分紅保險單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。

保險公司免費申訴電話：0800-031-115

傳真：(02)2370-3855

電子信箱(E-mail)：sk1080@sk1.com.tw

105.03.31 新壽商開字第 1050000058 號函備查

第一條：附約的訂定及構成

本「新光人壽幸福安康重大疾病終身健康保險附約（乙型）」（以下簡稱本附約）依主保險契約（以下簡稱主契約）要保人申請、繳納保險費，並經本公司同意後，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。

第二條：名詞定義

本附約所稱名詞定義如下：

- 一、 本附約所稱「保險金額」係指保險單上所記載本附約之保險金額。若該保險金額有所變更時，則以變更後並批註於保險單之保險金額為準。
- 二、 本附約所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 三、 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、私立及醫療法人醫院。
- 四、 本附約所稱「醫師」係指合法領有醫師證書並執業者，且非要保人或被保險人本人。
- 五、 本附約所稱「專科醫師」係指經醫師考試及格並完成專科醫師訓練，並經中央衛生主管機關甄審合格，領有專科醫師證書者之執業醫師，且非要保人或被保險人本人。
- 六、 本附約所稱「輕度重大疾病」係指被保險人自本附約生效日起持續有效九十日或復效日起持續有效九十日後初次發生並經醫院醫師診斷確定符合下列定義之疾病之一。但被保險人因遭受意外傷害事故所致者，不受前述九十日等待期間之限制：

（一）急性心肌梗塞（輕度）：

係指因冠狀動脈阻塞而導致部分心肌壞死，其診斷必須同時具備下列至少二個條件：

1. 典型之胸痛症狀。
2. 最近心電圖的異常變化，顯示有心肌梗塞者。
3. 心肌酶 CK-MB 有異常增高，或肌鈣蛋白 T>1.0ng/ml，或肌鈣蛋白 I>0.5ng/ml。

（二）腦中風後殘障（輕度）：

係指因腦血管的突發病變導致腦血管出血、栓塞、梗塞，於事故發生六個月後經神經科、神經外科或復健科專科醫師認定一上肢肩、肘及腕關節，或一下肢髖、膝及踝關節，永久遺存運動障害者。前開「運動障害」，係指肌力 3 分者（肌力 3 分是指可抗重力活動，但無法抵抗外力）。

（三）癌症（輕度）：

係指組織細胞有惡性細胞不斷生長、擴張及對組織侵害的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最近採用之「國際疾病傷害及死因分類標準」版本歸屬於惡性腫瘤之下列疾病：

1. 慢性淋巴性白血病第一期及第二期（按 Rai 氏的分期系統）。
2. 10 公分（含）以下之第一期何杰金氏病。
3. 第一期前列腺癌。
4. 第一期膀胱乳頭狀癌。
5. 甲狀腺微乳頭狀癌（微乳頭狀癌是指在甲狀腺內 1 公分（含）以下之乳頭狀癌）。
6. 邊緣性卵巢癌。

7. 第一期黑色素瘤。
8. 第一期乳癌。
9. 第一期子宮頸癌。
10. 第一期大腸直腸癌。

下列項目除外：

1. 原位癌或零期癌。
2. 第一期惡性類癌。
3. 第二期（含）以下且非惡性黑色素瘤之皮膚癌（包括皮膚附屬器癌及皮纖維肉瘤）。

（四）癱瘓（輕度）：

係指肢體遺留下列殘障之一，且經六個月以後仍無法復原或改善者：

1. 兩上肢、或兩下肢、或一上肢及一下肢，各有三大關節中之一關節完全不能隨意活動，或肌力在 2 分（含）以下者（肌力 2 分是指可做水平運動，但無法抗地心引力）。
 2. 一上肢或一下肢，有三大關節中之兩關節完全不能隨意活動，或肌力在 2 分（含）以下者（肌力 2 分是指可做水平運動，但無法抗地心引力）。
- 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、本附約所稱「重度重大疾病」係指被保險人自本附約生效日起持續有效九十日或復效日起持續有效九十日後初次發生並經醫院醫師診斷確定符合下列定義之疾病之一。但被保險人因遭受意外傷害事故所致者，不受前述九十日等待期間之限制：

（一）急性心肌梗塞（重度）：

係指因冠狀動脈阻塞而導致部分心肌壞死，其診斷除了發病 90 天（含）後，經心臟影像檢查證實左心室功能射出分率低於 50%（含）者之外，且同時具備下列至少二個條件：

1. 典型之胸痛症狀。
2. 最近心電圖的異常變化，顯示有心肌梗塞者。
3. 心肌酶 CK-MB 有異常增高，或肌鈣蛋白 T>1.0ng/ml，或肌鈣蛋白 I>0.5ng/ml。

（二）冠狀動脈繞道手術：

係指因冠狀動脈疾病而有持續性心肌缺氧造成心絞痛或心臟衰竭，並接受冠狀動脈繞道手術者。其他手術不包括在內。

（三）末期腎病變：

指腎臟因慢性及不可復原的衰竭，已經開始接受長期且規則之透析治療者。

（四）腦中風後殘障（重度）：

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神經科、神經外科或復健科專科醫師認定仍遺留下列殘障之一者：

1. 植物人狀態。
2. 一上肢三大關節或一下肢三大關節遺留下列殘障之一者：
 - (1) 關節機能完全不能隨意活動。
 - (2) 肌力在 2 分（含）以下者（肌力 2 分是指可做水平運動，但無法抗地心引力）。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。
3. 兩肢（含）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。
4. 喪失言語或咀嚼機能者。言語機能的喪失係指因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症者。所謂咀嚼機能的喪失係指由於牙齒以外之原因所引起的機能障礙，以致不能做咀嚼運動，除流質食物以外不能攝取之狀態。

（五）癌症（重度）：

係指組織細胞有惡性細胞不斷生長、擴張及對組織侵害的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最近採用之「國際疾病傷害及死因分類標準」版本歸屬於惡性腫瘤，且非屬下列項目之疾病：

1. 慢性淋巴性白血血病第一期及第二期（按 Rai 氏的分期系統）。
2. 10 公分（含）以下之第一期何杰金氏病。
3. 第一期前列腺癌。
4. 第一期膀胱乳頭狀癌。
5. 甲狀腺微乳頭狀癌（微乳頭狀癌是指在甲狀腺內 1 公分（含）以下之乳頭狀癌）。
6. 邊緣性卵巢癌。
7. 第一期黑色素瘤。
8. 第一期乳癌。
9. 第一期子宮頸癌。
10. 第一期大腸直腸癌。

11. 原位癌或零期癌。
 12. 第一期惡性類癌。
 13. 第二期（含）以下且非惡性黑色素瘤之皮膚癌（包括皮膚附屬器癌及皮纖維肉瘤）。
- (六) 癱瘓（重度）：
係指兩上肢、或兩下肢、或一上肢及一下肢，各有三大關節中之兩關節（含）以上遺留下列殘障之一，且經六個月以後仍無法復原或改善者：
1. 關節機能完全不能隨意活動。
2. 肌力在 2 分（含）以下者（肌力 2 分是指可做水平運動，但無法抗地心引力）。
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) 重大器官移植或造血幹細胞移植：
重大器官移植，係指因相對應器官功能衰竭，已經接受心臟、肺臟、肝臟、胰臟、腎臟（以上均不含幹細胞移植）的異體移植。
造血幹細胞移植，係指因造血功能損害或造血系統惡性腫瘤，已經接受造血幹細胞（包括骨髓造血幹細胞、周邊血造血幹細胞和臍帶血造血幹細胞）的異體移植。
- 八、第六款輕度重大疾病及第七款重度重大疾病的「診斷確定日」約定如下：
- (一) 「急性心肌梗塞（輕度）」、「急性心肌梗塞（重度）」、「癌症（輕度）」及「癌症（重度）」的診斷確定日：係指診斷書及相關檢驗或病理切片報告所載的診斷確定日。
 - (二) 「腦中風後殘障（輕度）」及「腦中風後殘障（重度）」的診斷確定日：係指事故發生日起算滿六個月後之診斷確定日。
 - (三) 「癱瘓（輕度）」及「癱瘓（重度）」的診斷確定日：係指遺留殘障且經六個月以後仍無法復原或改善之診斷確定日。
 - (四) 「末期腎病變」的診斷確定日：係指初次接受長期且規則之透析治療日。
 - (五) 「冠狀動脈繞道手術」及「重大器官移植或造血幹細胞移植」的診斷確定日：係指手術施作日。

第三條：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。

第四條：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。

第五條：保險範圍

被保險人於本附約有效期間內，初次發生並診斷確定符合第二條約定之「輕度重大疾病」或「重度重大疾病」時，本公司依本附約約定給付保險金。

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保險費，應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。第二期以後分期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，要保人得在停效日起二年內，申請復效。但保險期間屆滿後或於主契約停效期間，不得申請復效。

要保人於停止效力之日起六個月內提出前項復效申請，並經要保人清償保險費扣除停效期間的危險保險費後之餘額及按 2.25% 利率計算之利息後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

要保人於停止效力之日起六個月後提出第一項之復效申請者，本公司得於要保人之復效申請送達本公司之日起五日內要求要保人提供被保險人之可保證明。要保人如未於十日內交齊本公司要求提供之可保證明者，本公司得退回該次復效之申請。

被保險人之危險程度有重大變更已達拒絕承保程度者，本公司得拒絕其復效。

本公司未於第三項約定期限內要求要保人提供可保證明，或於收齊可保證明後十五日內不為拒絕者，視為同意復效，並經要保人清償第二項所約定之金額後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

要保人依第三項提出申請復效者，除有同項後段或第四項之情形外，於交齊可保證明，並清償第二項所約定之金額後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

第一項約定期限屆滿時，本附約效力即行終止。

第八條：告知義務與本附約的解除

要保人或被保險人在訂立本附約時，對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，而且不退還所繳保險費，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。

前項解除附約權，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。

本公司通知解除附約時，如要保人因死亡或住所不明等致通知不能送達時，本公司得將該通知送達受益人。

第九條：附約的終止

本附約有下列情形之一者，其效力即行終止：

- 一、 要保人申請終止本附約。本附約之終止，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、 被保險人身故。
- 三、 被保險人保險年齡屆滿九十九歲。

要保人依前項約定終止本附約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按日數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。

本附約有下列情形之一者，本附約自該期已繳之保險費期滿後，其效力即行終止，但本附約已繳費期滿者，本附約不因此終止：

- 一、 主契約終止。但主契約因非屬身故之保險事故而終止時，不在此限。
- 二、 主契約變更為「展期保險」。

第十條：輕度重大疾病保險金的給付

被保險人於本附約有效期間內，發生第二條約定之「輕度重大疾病」時，本公司依其診斷確定日，按保險金額的百分之十給付「輕度重大疾病保險金」。

前項「輕度重大疾病保險金」的給付，於本附約有效期間內以領取一次為限。

被保險人同時或先後發生兩項以上之「輕度重大疾病」時，本公司僅給付一次「輕度重大疾病保險金」。

第十一條：重度重大疾病保險金的給付

被保險人於本附約有效期間內，發生第二條約定之「重度重大疾病」時，本公司按下列方式計算給付「重度重大疾病保險金」後，本附約效力即行終止，且不退還當期已繳之未滿期保險費。

- 一、 未曾領取「輕度重大疾病保險金」者，依其診斷確定日時之保險金額。
- 二、 已領取「輕度重大疾病保險金」者，依其診斷確定日時之保險金額的百分之九十。

前項「重度重大疾病保險金」的給付，於本附約有效期間內以領取一次為限。

被保險人同時或先後發生兩項以上之「重度重大疾病」時，本公司僅給付一次「重度重大疾病保險金」。

第十二條：輕度重大疾病保險金或重度重大疾病保險金的申領

受益人申領「輕度重大疾病保險金」或「重度重大疾病保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、 保險金申請書。
- 二、 保險單或其謄本。
- 三、 重大疾病診斷證明書及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診斷證明。）
- 四、 受益人的身分證明。

受益人申領各項保險金時，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。

第十三條：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。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。

第十四條：失蹤處理

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，依第九條約定於繳費期間內退還未滿期保險費予要保人；如要保人能提出證明文件，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，依第九條約定於繳費期間內退還未滿期保險費予要保人。

前項情形，本公司退還未滿期保險費後，如發現被保險人生還時，要保人應將該筆已領之未滿期保險費歸還本公司，其間若有應給付保險金之情事發生者，仍應予給付。但有應繳之保險費，本公司仍得予以扣除。

第十五條：除外責任

被保險人因下列原因所致之「輕度重大疾病」或「重度重大疾病」者，本公司不負給付各項保險金的責任。

- 一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。
- 二、被保險人之犯罪行為。
- 三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

第十六條：年齡的計算及錯誤的處理

被保險人的投保年齡，以足歲計算，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，要保人在申請投保時，應將被保險人的出生年月日在要保書填明。

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，本附約無效，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，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，要保人不得請求補繳短繳的保險費。

前項第一款、第二款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按當時臺灣銀行股份有限公司、第一銀行股份有限公司、合作金庫銀行股份有限公司等三家公司十二個月每月初（每月第一個營業日）牌告之二年期定期儲蓄存款最高年利率之平均值與民法第二百零三條法定週年利率兩者取其大之值計算。

第十七條：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，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

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。

第十八條：欠繳保險費的扣除

本公司給付各項保險金或返還未滿期保險費時，如要保人有欠繳保險費者，本公司得先抵銷上述欠款後給付其餘額。

第十九條：保險金額之減少

要保人在本附約有效期間內，得申請減少保險金額，但是減額後的保險金額，不得低於本保險最低承保金額，其減少部分依第九條附約終止之約定處理。

第二十條：不分紅保險單

本保險為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。

第二十一條：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，得以本附約所載要保人之最後住所發送之。

第二十二條：時效

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。

第二十三條：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同意或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第二十四條：管轄法院

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，以臺灣臺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。