



備查文號：(98)全球壽(市產)字第 041701 號

備查日期：98 年 4 月 17 日

修正文號：依 104.7.23 金管保壽字第 10402546500 號函修正

修正日期：105 年 1 月 1 日

給付項目：重大疾病保險金、特定傷病保險金

全球人壽重大疾病及特定傷病健康保險附約

「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)。」

「本公司對本附約罹患癌症(重度)應負之保險責任，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以後開始。」

「本公司對本附約罹患除癌症(重度)外之其他項重大疾病應負之保險責任，自本附約生效日起持續有效三十日或復效日起持續有效三十日以後開始。」

「本公司對本附約罹患特定傷病應負之保險責任，自本附約生效日起持續有效三十日或復效日以後開始。」

「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)

(本公司網址：<http://www.transglobe.com.tw>)

第一條【附約的訂定及構成】

本全球人壽重大疾病及特定傷病健康保險附約(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「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

本附約所稱「教學醫院」係指依照醫療法規定，其教學、研究、訓練設施，經依法評鑑可供醫師或其他醫事人員接受訓練及醫學院、校學生臨床見習、實習之醫療機構。

本附約所稱「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。

本附約所稱「專科醫師」係指經醫師考試及格完成專科醫師訓練，並經中央衛生主管機關甄審合格，領有專科醫師證書者。

本附約所稱「重大疾病」係指被保險人自本附約生效日起持續有效三十日或復效日起持續有效三十日以後經診斷確定初次罹患符合本項第一款至第六款定義之疾病，或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以後經診斷確定初次罹患符合本項第七款定義之「癌症(重度)」，但被保險人因遭遇意外傷害事故致成本項第一款至第六款定義之疾病者，不受前述三十日之限制；續保者自續保之日起發生的本項第一款至第六款定義之疾病或第七款定義之「癌症(重度)」，不受前述三十日或九十日之限制：

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，其診斷除了發病九十日（含）後，經心臟影像檢查證實左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、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。

四、末期腎病變：

係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。

五、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。

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、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)。

本附約所稱「特定傷病」係指被保險人自本附約生效日起持續有效三十日或復效日以後經診斷確定初次罹患符合下列定義之疾病。但被保險人因遭遇意外傷害事故致成「特定傷病」者，不受前述三十日之限制；續保者自續保之日起發生的下列疾病，不受前述三十日之限制：

一、良性腦腫瘤：

係指經開顱手術切除及經病理切片檢查證實之良性腦腫瘤。或係指經腦斷層掃描或核磁共振檢查證實，合併下列四項永久神經機能障礙之一，經教學醫院神經科專科醫師確診者。

- 1、植物人狀態。
- 2、一肢以上機能完全喪失者。所謂機能完全喪失是指三大關節中之兩關節以上完全僵硬或關節不能隨意活動。
- 3、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。
- 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。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。所謂永久是指經過六個月治療仍有神經障礙者。

本款所稱之良性腦腫瘤不包括：腦下垂體腺瘤、腦囊腫、肉牙腫、腦血腫、腦動靜脈畸形、血管瘤和脊髓腫瘤。

二、重大燒燙傷：

係指遭受意外傷害事故，致成附表一所列燒燙傷情事之一者。

三、再生不良性貧血：

係指因慢性永久完全性的骨髓造血功能衰竭而導致紅血球、白血球及血小板減少，經骨髓檢查確認及教學醫院血液專科醫師確診，並曾接受下列一項以上之治療者：

- 1、經輸血治療九十天以上，仍需定期輸血。
- 2、經骨髓刺激性藥物治療達九十天以上。
- 3、經免疫抑制劑治療達九十天以上。
- 4、骨髓移植。

四、原發性肺動脈高血壓：

係指原因不明的肺動脈血壓過高，經臨床檢驗包括心導管檢查證實，肺動脈收縮壓超過90毫米水銀柱（mmHg），並經教學醫院心臟科專科醫師確診者。

五、脊髓灰質炎：

係指病毒感染造成運動神經細胞的破壞，所引起之神經、肌肉、關節、骨骼等之併發症，並造成附表二所列肢體障礙等級情事之一者。

六、心臟瓣膜手術：

係指心臟瓣膜病變，經開心手術以矯正或更換瓣膜的手術。

七、帕金森氏症：

係指因腦幹神經內黑質的黑色素消失或減少而造成中樞神經漸進性退行性的一種疾病，經教學醫院神經科專科醫師確診，且具有下列情況：

- 1、藥物治療一年以上無法控制病情。
- 2、有進行性機能障礙的臨床表現。
- 3、患者無法自理三項或以上的日常生活，包括食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居步行、入浴等日常生活皆不能自己為之，經常需要他人加以扶助之狀態。

因藥物或是毒性所引起的帕金森氏症除外。

八、阿爾茲海默氏病：

係指慢性進行性腦變性所致的失智，導致無法自理日常生活活動中其中三項或以上者。阿爾茲海默氏病須有精神科或神經科專科醫師確診，並經腦斷層掃描或核磁共振檢查確認有廣泛的腦皮質萎縮，但神經官能症及精神病除外。

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。

九、主動脈外科置換術：

係指主動脈疾病而已施行主動脈切除和置換手術，以矯正胸主動脈或腹主動脈的病變，但不包括主動脈之分枝血管手術。

十、多發性硬化症：

係指中樞神經系統內二個以上脫髓鞘病灶及至少有兩次以上神經缺損發作，如視力受損、構音障礙、眼球震顫、共濟失調、單肢或多肢體無力或癱瘓、痙攣和膀胱功能障礙等，經脊髓液檢查、聽覺及視覺誘發反應試驗、電腦斷層攝影或核磁共振等檢查證實，以及教學醫院神經科專科醫師確診者。

十一、昏迷：

係指腦部功能衰竭造成意識喪失，對外界各種刺激無反應，使用生命維持系統持續超過三十天。但因酒精或藥物濫用或醫療上使用鎮定劑所致的深度昏迷除外。

十二、運動神經元疾病：

係指原因不明的運動神經元病變，在皮質脊脛和前角細胞或延髓傳出神經產生漸進性退化性變化導致脊柱肌肉萎縮，進行性延髓癱瘓，肌肉萎縮性側索硬化和原發性側索硬化。經教學醫院神經科專科醫師以相關檢查確認並治療六個月以上，證實有進行性和無法恢復的神經系統損害者。

十三、肌肉營養不良症：

係指基因遺傳引起的肌肉變性，導致軟弱無力和與神經無關的肌肉萎縮，經肌電圖檢查、肌肉切片檢查及教學醫院神經內科專科醫師確診，合併無法自理三項或以上的日常生活活動者。所謂無法自理日常生活活動者，係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居步行、入浴等日常生活不能自己為之，經常需要他人加以扶助之狀態。

十四、全身性紅斑狼瘡症併狼瘡性腎炎：

係指一種自體抗體對抗多種自體抗原的自體免疫性疾病合併腎病變，經腎臟病理切片之檢查證實符合世界衛生組織 WHO所定義的狼瘡性腎炎第三級至第五級的病理分類，合併持續之蛋白尿（++以上），經教學醫院免疫專科醫師確診者。其他類型之紅斑性狼瘡，如盤性狼瘡，或只有血液及關節病變者不在此保障範圍內。

世界衛生組織狼瘡性腎炎之分級：

第一級：微小病變型（minimal）

第二級：間質組織之狼瘡腎絲球腎炎（mesangial）

第三級：局部增生性之狼瘡腎絲球腎炎（focal segmental）

第四級：廣泛增生性之狼瘡腎絲球腎炎（diffuse）

第五級：膜型之狼瘡腎絲球腎炎（membranous）

十五、猛暴性肝炎：

係指肝炎病毒感染造成瀰漫性的肝壞死導致肝臟衰竭及肝性腦病變，診斷需符合下列條件，經教學醫院胃腸科專科醫師確診者；但直接或間接因自殺、中毒、藥物過量、酒精過量等導致者除外。

- 1、經腹部超音波檢查證實有急速肝臟萎縮。
- 2、有肝性腦病變臨床症狀，且經驗血證實確有此病變。
- 3、肝功能檢查急速惡化。
- 4、黃疸持續加深。

十六、嚴重頭部創傷：

係指因意外事故引起的大腦損傷，導致永久性的腦神經功能障礙，經教學醫院神經專科醫師確診，合併無法自理三項或以上的日常生活活動者。所謂無法自理日常生活活動者，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。永久是指經過六個月之治療以後其機能仍完全喪失者。

十七、急性腦炎：

係指由病毒或是細菌感染所致腦部（大腦、腦幹、小腦）急性發炎，經治療六個月以上仍殘留下列神經障礙之一，經教學醫院神經科專科醫師確診者：

- 1、兩上肢、或兩下肢、或一上肢及一下肢，各有三大關節中之兩關節以上機能完全喪失者。

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。

- 2、一眼失明（矯正視力在萬國視力表0.02以下）。
- 3、雙耳聽力喪失。

聽力喪失認定：

I.聽力的測定，依中華民國工業規格標準的聽力測定器為之。

II.聽力喪失係指周波數在a.500、b.1000、c.2000、d.4000赫（Hertz）時的聽力，喪失程度分別為a、b、c、d dB（強音單位）時，其 $1/6(a+2b+2c+d)$ 的值在80dB以上（相當接於耳殼而不能聽懂大聲語言）且無復原希望者。

- 4、喪失言語機能（因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症）。因愛滋病所致之腦炎不在此保障範圍之內。

十八、克隆氏病或潰瘍性結腸炎：

至少結合下列兩種情況下之嚴重克隆氏病或嚴重潰瘍性結腸炎：

- 1、接受全結腸切除術。
- 2、於不同住院期間，接受多次部分腸切除手術。
- 3、有自體免疫慢性活動性肝炎併肝硬化。但藥物性肝炎除外。
- 4、伴有結腸之原位癌。

十九、腦血管動脈瘤手術：

係指經由開顱手術夾除、修補或切除一個或多個動脈瘤，導管術除外。

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前一日為到期日。

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前一日為到期日。

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【保險範圍】

被保險人於本附約有效期間內因發生第二條約定之「重大疾病」或「特定傷病」者，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及續保保險費者，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【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主契約、本附約及附加於主契約之其他附約之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。

第八條【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，於停效日起六個月內要保人清償保險費後，自翌日上午零時起恢復效力。

要保人於停效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，除被保險人之危險程度有重大變更已達拒絕承保外，本公司不得拒絕其恢復效力，本附約於本公司同意且要保人清償保險費後，自翌日上午零時起恢復效力。

本公司未於前項規定期限內要求要保人提供可保證明或於收到前項可保證明後十五日內不為拒絕者，視為同意恢復效力。

要保人依第二項及第三項清償保險費時，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。

第九條【重大疾病保險金或特定傷病保險金的給付】

被保險人於本附約有效期間內，經診斷確定初次罹患第二條約定之「重大疾病」或「特定傷病」時，本公司按保險金額給付「重大疾病保險金」或「特定傷病保險金」，且保險金額之給付以一次為限。

本公司給付「重大疾病保險金」或「特定傷病保險金」後，本附約效力即行終止。

第十條【除外責任】

被保險人因下列原因所致之「重大疾病」或「特定傷病」，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。

第十一條【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。

本附約被保險人得續保至保單面頁所載之最高續保年齡。

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，就該被保險人之部分解除本附約。

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】

要保人得隨時終止本附約。

前項附約之終止，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。

要保人依第一項約定終止本附約時，本公司應按日數比例計算退還當期已繳付但未滿期保險費。

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，第七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。但主契約被保險人於本附約有效期間內身故時，本公司按日數比例退還本附約當期已繳之未滿期保險費，本附約效力即行終止。
- 三、主契約被保險人年齡達保單面頁所載之最高續保年齡時，本附約效力即行終止。

第十四條【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，要保人不得要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。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分保險金之受益人。

第十七條【重大疾病或特定傷病保險金的申領】

受益人申領「重大疾病保險金」或「特定傷病保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
 - 二、保險單或其謄本。
 - 三、醫療診斷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申領證明文件。）
 - 四、如接受外科手術者，須另檢附手術證明文件。
- 受益人申領保險金時，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。

第十八條【欠繳保險費或未還款項的扣除】

本公司給付保險金時，如要保人有欠繳保險費未還清者，本公司得先抵銷上述欠款及扣除其應付利息後給付其餘額。

第十九條【減少保險金額】

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，其減少部份依第十三條附約終止之約定處理。

第二十條【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。

第二十一條【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。

第二十二條【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。

第二十三條【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。

樣

張

附表一：重大燒燙傷表

「重大燒燙傷」係指二度燒燙傷面積大於全身百分之二十、三度燒燙傷面積大於全身百分之十或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者。其範圍依國際疾病分類標準，如下表：

國際疾病分類號碼	中文疾病名稱	英文疾病名稱
949.2	(一)二度燒傷	BLISTER, EPIDERMAL LOSS
948.1	(二)三度燒傷： 1. 體表面積10~19%之燒傷之三度燒傷	BURN OF 10~19% OF BODY SURFACE
948.2	2. 體表面積20~29%之燒傷之三度燒傷	BURN OF 20~29% OF BODY SURFACE
948.3	3. 體表面積30~39%之燒傷之三度燒傷	BURN OF 30~39% OF BODY SURFACE
948.4	4. 體表面積40~49%之燒傷之三度燒傷	BURN OF 40~49% OF BODY SURFACE
948.5	5. 體表面積50~59%之燒傷之三度燒傷	BURN OF 50~59% OF BODY SURFACE
948.6	6. 體表面積60~69%之燒傷之三度燒傷	BURN OF 60~69% OF BODY SURFACE
948.7	7. 體表面積70~79%之燒傷之三度燒傷	BURN OF 70~79% OF BODY SURFACE
948.8	8. 體表面積80~89%之燒傷之三度燒傷	BURN OF 80~89% OF BODY SURFACE
948.9	9. 體表面積90~99%之燒傷之三度燒傷	BURN OF 90~99% OF BODY SURFACE
940	(三)顏面燒燙傷 1. 眼及其附屬器官之燒傷	BURN CONFINED TO EYE AND ADNEXA
941.5	2. 臉及頭之燒傷，深部組織壞死(深三度)，伴有身體部位損害。	BURN OF FACE AND HEAD, DEEP NECROSIS OF UNDERLYING TISSUE (DEEP THIRD DEGREE) WITH LOSS OF A BODY PART

附表二：肢體障礙等級表

脊髓灰質炎-肢體障礙等級

範圍	係指上肢、下肢、軀幹、四肢
定義	係指由於中樞或周圍神經系統發生病變或後天性骨骼肌肉系統之疾病而形成肢體障礙致無法或難以修復者。

上肢

重度	1. 兩上肢之機能全廢者。
中度	1. 兩上肢機能顯著障礙者。 2. 一上肢機能全廢者。

下肢

重度	1. 兩下肢的機能全廢者。
中度	1. 兩下肢的機能顯著障礙者。 2. 一下肢的機能全廢者。

軀幹

重度	因軀幹之機能顯著障礙而無法坐立者。
中度	因軀幹的機能顯著障礙而致站立困難者。

四肢

極重度	四肢的機能全廢者。
-----	-----------

備註： 上表所稱「機能顯著障礙」，係指以下情形之一：

1. 正常關節活動度喪失百分之七十以上（以上所述關節，上肢包括肩、肘、腕關節，下肢包括髖、膝、踝關節）
2. 肌力喪失程度在三級（含）以下（以零至五級肌力分類法判定）。