

英屬百慕達商友邦人壽保險股份有限公司

台灣分公司

(以下簡稱「本公司」)

友邦人壽友安一年定期重大疾病健康保險附約(甲型)

申訴專線：0800012666

傳真：02-66056099

電子信箱(E-mail)：tw.customer@aia.com

中華民國 100 年 10 月 21 日報保險局友邦

台字第 1000197 號函備查

中華民國 105 年 04 月 01 日依 105 年 03 月

23 日金管保壽字第 10510910980 號函修訂

給付項目 重大疾病保險金

※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)。

※本商品重大疾病之等待期間為九十日，但被保險人因遭受意外傷害事故所致者，不受等待期間之限制。

第一條 【保險附約的構成】

本保險附約（以下簡稱本附約），依要保人之申請，經本公司同意附加於主保險契約（以下簡稱主契約）。

本附約條款、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】

本附約所稱「保險金額」係指本公司同意承保並記載於保單面頁之金額，倘爾後該金額有所變更，則以變更後並記載於批註或批註書之金額為「保險金額」。

前項批註或批註書，須經要保人與本公司雙方同意且各執乙份，並構成本附約之一部分。

本附約所稱「被保險人」是指具備下列資格之一，並載明於保險單、批註或批註書者為準：

一、主契約被保險人本人。

二、主契約被保險人本人之戶籍登記之配偶。

本附約所稱「傷害」係指被保險人於本附約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。本附約所稱「意外傷害事故」係指非由疾病所引起之外來突發事故。

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。

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，且非要保人或被保險人本人。

本附約所稱「重大疾病」係指被保險人自本附約生效日或復效日起持續有效九十日後經醫師診斷確定初次罹患符合下列各項定義之一之疾病。但被保險人因傷害所致成「重大疾病」或續保且續保前本附約已持續有效達九十日以上者，不受前述九十日之限制：

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 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：

(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 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：

(一)植物人狀態。

(二)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。

(三)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。

(四)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：

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、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：

(一)慢性淋巴性白血病第一期及第二期(按 Rai 氏的分期系統)。

(二)10 公分(含)以下之第一期何杰金氏病。

(三)第一期前列腺癌。

(四)第一期膀胱乳頭狀癌。

(五)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)。

(六)邊緣性卵巢癌。

(七)第一期黑色素瘤。

(八)第一期乳癌。

(九)第一期子宮頸癌。

(十)第一期大腸直腸癌。

(十一)原位癌或零期癌。

(十二)第一期惡性類癌。

(十三)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：

(一)關節機能完全不能隨意活動。

(二)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。

第三條 【保險期間的始日與終日】

本附約如係與主契約同時投保者，以主契約保險期間的始日為本附約保險期間的始日，以主契約當年度保險單週年日之前一日為本附約之終日。本附約如係於主契約有效期間內中途申請附加者，本附約保險期間之始日以本公司同意承保且記載於批註或批註書上之日期為準，以主契約當年度保險單週年日之前一日為本附約之終日。

第四條 【保險範圍】

被保險人於本附約有效期間內，發生第二條所約定之「重大疾病」者，本公司依本附約約定給付保險金。

第五條 【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，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的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欠繳保險費。

第七條 【本附約效力的恢復】

主契約停止效力時，本附約效力亦同時停止。

主契約未復效者，本附約亦不得復效；其復效程序及限制準用主契約有關「本契約效力的恢復」之約定辦理，但於計算本附約應清償保險費時，應按當期應繳保險費，就未到期之日數比例計算之。

第八條 【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四條約定之保險事故時，本公司按保險金額給付「重大疾

病保險金」。本公司依約定給付「重大疾病保險金」後，本附約效力即行終止。

第九條 【除外責任】

被保險人因下列原因所致之「重大疾病」，本公司不負給付保險金的責任。

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。

第十條 【附約有效期間及保證續保】

本附約之保險期間為一年，保險期間屆滿三十日內，要保人得交付續保保險費，以逐年使本附約繼續有效，除被保險人已達本附約最高續保年齡外，本公司不得拒絕續保。

續保之生效日以本附約屆滿日的翌日為準。

第十一條 【續保保險期限】

以主契約被保險人本人或其配偶為本附約被保險人時，其續保保險期限最長至屆滿七十五歲後之保單週年日零時止。

第十二條 【續保保險費之計算與調整】

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。

續保時，本公司得依實際經驗，向主管機關申請調整各年齡之保險費率，經核准後將新費率通知要保人，自續保時起，採用新費率計算保險費。要保人如不同意該調整後之保險費，應於保險期間屆滿日的兩週前，以書面通知本公司不續保，其保險效力自保險期間屆滿後即行終止。

第十三條 【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，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，自本公司知有解除的原因後，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。

本公司通知解除本附約時，如要保人死亡、居住所不明，通知不能送達時，本公司得將該項通知送達受益人。

第十四條 【附約的終止】

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之日的翌日零時起，開始生效。如本附約要保人與被保險人不同一人時，被保險人得隨時撤銷其同意投保之意思表示，但應即時以書面通知本公司及要保人。

被保險人本人依前項規定行使其撤銷權者，視為要保人終止本附約，並自本公司收到被保險人本人書面通知之日的翌日零時起開始生效。

要保人依第一項約定終止本附約時，本公司應按日計算退還未滿期保險費於要保人。

第十五條 【投保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附約保險金額，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附約保險金額。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，其利息按民法第二百零三條法定週年利率計算。

第十六條 【附約的效力】

在下列情形發生時，本附約效力依下列約定辦理：

- 一、主契約保險期間屆滿時，本附約效力終止。
- 二、主契約解約或變更為展期定期保險時，本附約於當期已繳之保險費期滿後終止。
- 三、被保險人身故時，本附約效力終止。本公司應按日計算退還未滿期保險費。
- 四、被保險人年齡於保單週年日超過七十五歲時，本附約效力終止。
- 五、主契約撤銷時，本附約亦隨同撤銷。
- 六、主契約解除時，本附約效力亦自動終止，本公司應按日計算退還未滿期保險費。

本附約效力終止後，則此附約保險費自該日起不用繳付，即使已經繳付，亦不使該項附約發生效力，並不得構成本公司之保險責任，本公司將退還已付之不生效保險費。

第十七條 【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發生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。

第十八條 【受益人】

本附約重大疾病保險金之受益人，為被保險人本

人，本公司不受理其指定或變更。

被保險人身故時，如本附約保險金尚未給付或未完成給付，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。

第十九條 【保險金的申領】

受益人申領重大疾病保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書及相關檢驗或病理切片報告或外科手術證明文件。（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。

受益人申領重大疾病保險金時，本公司得對被保險人身體予以檢驗，必要時得另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。

第二十條 【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。

第二十一條 【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。

第二十二條 【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。