

# 康健人壽團體一年定期重大疾病健康保險

樣本

(本保險為不分紅保險單，不參予紅利分配，並無紅利給付項目)

給付項目：重大疾病保險金(觀察期間：九十日)

91.06.14 台財保字第 0910750656 號函核准  
92.12.31 康總字第 92043 號函備查  
93.01.27 台財保字第 0930700292 號函核准  
93.12.30 金管保二字第 09302065950 號函核准  
95.09.01 依金管保二字第 0950252225B 號令修訂  
95.09.20 金管保三字第 09502544270 號函核准  
95.12.22 依金管保一字第 09502502851 號函修訂  
97.05.30(97)康商字第 068 號函備查  
100.12.07 金管保理字第 10002204821 號函核准

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，並把握保單契約撤銷之時效(收到保單翌日起算十日內)，以避免權益受損。
4. 本保險為不分紅保險單，不參予紅利分配，並無紅利給付項目。
5. 本公司各項公開資訊依法登載於公司網站供消費者查閱 ([www.cigna.com.tw](http://www.cigna.com.tw)) 本公司之客服專線：0800-011-709

## 保險契約的構成

### 第一條

本保險單條款、附著之要保書、被保險人名冊、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

本契約的解釋，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

本契約所稱「要保人」是指要保單位。

本契約所稱「被保險人」是指本契約所附被保險人名冊內所載之人員。

本契約所稱「團體」是指具有五人以上且非以購買保險而組織之下列之一團體：

- 一、有一定雇主之員工團體。
- 二、依法成立之合作社、協會、職業工會、聯合團體、或聯盟所組成之團體。
- 三、債權、債務人團體。
- 四、依規定得參加公教人員保險、勞工保險、軍人保險、農民健康保險或依勞動基準法、勞工退休金條例規定參加退休金計畫之團體。
- 五、中央及地方民意代表所組成之團體。
- 六、凡非屬以上所列而具有法人資格之團體。

本契約所稱「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。

本契約所稱「醫師」係指領有醫師證書，合法執業者。

本契約所稱「觀察期間」係指被保險人參加本契約自生效日或加保生效日起，持續有效九十日(含)之期間，自觀察期間屆滿翌日起本公司依本契約之約定負保險責任，但續保者不受觀察期間之限制。

本契約所稱「重大疾病」係指該被保險人生效日或加保生效日起持續有效至觀察期間屆滿翌日起，初次罹患並經診斷確定為下列約定疾病之一者，但被保險人因遭受意外傷害事故所致者，不受前述觀察期間之限制：

一、心肌梗塞：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三條件：

- 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；其他手術不包括在內。

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殘障之一者。

- 1、植物人狀態。
- 2、一肢以上機能完全喪失者。
- 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。

四、慢性腎衰竭（尿毒症）：指二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且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，但下述除外：

- 1、第一期何杰金氏病。
- 2、慢性淋巴性白血病。
- 3、原位癌症。
- 4、惡性黑色素瘤以外之皮膚癌。

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經六個月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隨意識活動超過六個月以上。

上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括股、膝、踝關節。

七、重大器官移植手術：指接受心臟、肺臟、肝臟、胰臟、腎臟或骨髓移植。

## **保險期間、保險責任的開始及交付保險費**

### **第三條**

本契約保險期間為一年。

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。

## **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、該被保險人保險金額及本公司服務電話。

## **保險範圍**

### **第五條**

被保險人於本契約有效期間內，初次罹患並經醫院醫師診斷確定為第二條所定義之重大疾病時，本公司按該被保險人保險金額給付重大疾病保險金。

被保險人同時或先後罹患二種以上重大疾病時，本公司只給付一種重大疾病保險金。

## **保險費的計算**

### **第六條**

本契約的保險費總額以平均保險費率乘保險金額總額計算，但在本契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」是按訂定本契約或續保時，依要保人的危險程度及每一被保險人的性別、年齡、該被保險人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。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，其寬限期間依前項約定處理。

逾寬限期間仍未交付者，本契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契約該被保險人欠繳保險費。

## **告知義務與本契約的解除**

### **第八條**

要保人在訂立本契約時，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保險契約，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。

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。

## **契約的終止**

### **第十條**

本契約在被保險人數少於五人，或少於有參加保險資格人數的百分之七十時，本公司得終止本契約，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契約終止。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契約或被保險人參加本契約滿六個月後喪失本契約被保險人資格時，被保險人得於本契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契約內該被保險人之保險金額的個人重大疾病保險契約，本公司按該被保險人更約當時之年齡以標準體承保，但被保險人的年齡或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，以及其他與本契約有關的資料。

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。

## 重大疾病保險金的申領

### 第十五條

受益人申領「重大疾病保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、醫師診斷書及相關檢驗或病理切片報告。但被保險人本人為醫師時，其所開具之證明書或報告不得作為診斷證明。
- 三、保險金申請書。
- 四、受益人的身份證明。

受外科手術者，另具其外科手術證明文件。

本公司依本條規定給付重大疾病保險金後，該被保險人的保險效力即行終止。

## 除外責任

### 第十六條

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、被保險人因非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

## 經驗分紅

### 第十七條

本契約之經驗分紅計算公式，詳如附件。

## 受益人

## **第十八條**

重大疾病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。

被保險人身故時，如本契約保險金尚未給付或未完全給付且未指定身故受益人時，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。

## **契約的續保**

### **第十九條**

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，續保的始期以原契約屆滿日的翌日零時為準。

本公司認為被保險團體的人數不合第十條第一項約定時，得不受理續保。

## **投保年齡的計算及錯誤的處理**

### **第二十條**

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。

被保險人的投保年齡錯誤致使保險費有短繳或溢繳情事者，要保人與本公司應就其差額補交或返還，保險事故發生後亦同。

## **住所變更**

### **第二十一條**

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，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

## **時效**

### **第二十二條**

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

## **批註**

### **第二十三條**

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十八條規定者外，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**

### **第二十四條**

因本契約涉訟者，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。

#### 附件：經驗分紅計算公式

經驗分紅退費

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

其中

K 表分紅率。

T 表當年度合併計算經驗退費之總保費。

E 表保險公司稅捐、行政管理及其他各項費用。

C 表當年度發生之理賠金額。

C' 表累積虧損。

【註】：上項數值於契約洽訂時訂定。