

台灣人壽保險股份有限公司

(以下簡稱「本公司」)

## 台灣人壽團體住院醫療限額保險給付附加條款(丁型)

主要給付項目：所得補償保險金

中華民國100年11月30日  
100大商發一字第011號函備查  
中華民國104年11月20日  
金管保壽字第10402548850號函核准  
中華民國109年1月1日  
依108年4月9日金管保壽字第10804904941號函修正

◎本附加條款之「重大疾病」等待期為被保險人投保本附加條款生效日(或加保日)起持續有效三十日之期間。

◎免費申訴電話：0800-213-269。

### 第一條【附加條款的訂定及構成】

本「台灣人壽團體住院醫療限額保險給付附加條款(丁型)」(以下簡稱本附加條款)依要保人之申請，經本公司同意後，附加於附表所列之本公司團體保險契約(以下簡稱本契約)。

本附加條款附加於本契約上，並構成本契約之一部；本附加條款未約定者，悉依本契約之約定辦理。

### 第二條【名詞定義】

本附加條款所稱「重大疾病」係指被保險人自本附加條款生效日(或加保日)後第三十天(含)起，初次發生並經醫院診斷確定罹患下列各疾障或手術者。但因意外傷害事故所致者，不受上述期間之限制。

#### 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：

(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、腦中風後障礙(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機能障礙之一者：

(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機能障礙之一者：

1.關節機能完全不能隨意識活動。

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：

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、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)以上遺留下列機能障礙之一,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【保險範圍(丁型)】**

被保險人於本附加條款有效期間內因本附加條款第二條約定初次罹患重大疾病時,本公司依本附加條款約定給付「所得補償保險金」。

**第四條【所得補償保險金的給付(丁型)】**

被保險人於本附加條款生效日(或加保日)後第三十天(含)起,經醫院診斷初次罹患重大疾病時,當診斷確定之日起,本公司前三個月每月按本附加條款保險金額給付「所得補償保險金」,後三個月每月按本附加條款保險金額之百分之五十給付「所得補償保險金」。

**第五條【所得補償保險金的申領(丁型)】**

受益人申領第一個月之「所得補償保險金」時,應檢具下列文件,嗣後由本公司主動按月給付。

- 一、保險金申請書。
- 二、醫療診斷書或重大疾病治療證明。(但被保險人為醫師時,不得為被保險人出具診斷書或重大疾病治療證明。)
- 三、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時,本公司基於審核保險金之需要,得徵詢其他醫師之醫學專業意見,並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

**附表:**

- 台灣人壽團體一年定期壽險
- 台灣人壽安心幸福團體一年定期壽險
- 台灣人壽團體新一年定期壽險
- 台灣人壽團體一年期重大疾病保險
- 台灣人壽團體一年新定期重大疾病保險
- 台灣人壽團體一年定期傷害保險
- 台灣人壽安心幸福團體一年定期傷害保險
- 台灣人壽團體新傷害保險
- 台灣人壽金平安團體一年定期傷害保險
- 台灣人壽團體住院醫療限額保險
- 台灣人壽安心幸福團體一年定期住院日額健康保險
- 台灣人壽安心幸福團體一年定期住院手術健康保險