

台灣人壽元氣終身健康保險附約 B 型 (0101)

保險單條款

(特定傷病保險金)

本商品之特定傷病等待期間為生效日起持續有效滿三十天以內。

本保險因費率計算考慮脫退率致本險無解約金。

(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。)

(免費申訴電話：0800-213-269)

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)。

歡迎至台灣人壽網頁：「www.taiwanlife.com」了解本公司經營資訊(資訊公開說明文件)，亦可電洽 24 小時保戶服務專線：0800-099-850 或 (02) 8170-5156。

備查文號：102 年 03 月 20 日 102 台壽數二字第 00007 號

修訂文號：103 年 01 月 01 日依 102 年 12 月 12 日金管保財字第 10202512031 號令修正

修訂文號：103 年 05 月 01 日依 103 年 01 月 22 日金管保壽字第 10202131810 號函修正

修訂文號：104 年 03 月 10 日依 103 年 11 月 11 日金管保財字第 10302509721 號令修正

修訂文號：104 年 08 月 04 日依 104 年 06 月 24 日金管保壽字第 10402049830 號函修正

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 108 年 1 月 1 日依 107 年 9 月 17 日金管保壽字第 10704937510 號函修正

【保險契約的構成】

第一條：本台灣人壽元氣終身健康保險附約B型(0101)(以下簡稱本附約)，係依終身保險主契約(以下簡稱主契約)要保人申請，並經本公司同意，以主契約之被保險人及其配偶、子女為本附約之被保險人，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。

【名詞定義】

第二條：本附約所稱名詞定義如下：

- 一、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。
- 二、本附約所稱「醫師」，係指領有醫師證書而合法執業者，且非要保人、被保險人或受益人本人。
- 三、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、被保險人或受益人本人。
- 四、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。
- 五、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滿三十日後或復效日（含）起經診斷符合下列定義之傷病，但因意外傷害事故致成本款第五目者，不受三十日的限制：
 - （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）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：
 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。
 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。
 - （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) 嚴重肝硬化症：係指肝臟瀰漫性纖維化，經醫院消化系專科醫師診斷確定，並同時符合下列三項條件其中至少二項：

1. 腹水無法控制。
2. 食道或胃靜脈曲張。
3. 有肝性腦病變臨床症狀，且經驗血證實確有此病變。

因酒精、藥物濫用或誤用所致的續發性肝病變除外。

(七) 心臟瓣膜開心手術：係指以體外循環方式施行經胸開心之心臟瓣膜手術，以置換或矯正一個或一個以上之心臟瓣膜。

單純介入性心導管術除外。

(八) 主動脈外科置換手術：係指為治療主動脈血管疾病（主動脈包含升主動脈、主動脈弓、降主動脈及腹主動脈，不含髂動脈或其他主動脈之分支血管）而經胸或腹部切開施行主動脈血管切除併修補置換之外科手術。

單純套膜支架置放術或其他介入性導管術除外。

(九) 嚴重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，肺動脈收縮壓超過九十毫米水銀柱（mmHg），及醫院心臟專科醫師確診者。

(十) 病毒性猛暴性肝炎合併肝衰竭：係指肝炎病毒感染造成瀰漫性的肝臟急性壞死導致肝臟衰竭，經醫院消化系專科醫師診斷確定，並同時符合下列四項條件其中至少三項：

1. 有肝性腦病變臨床症狀，且經驗血證實確有此病變。
2. 肝功能指數(ALT)上升至正常值十倍以上。
3. 總膽紅素上升至 10mg%以上。
4. 凝血酶原時間（prothrombin time)超過正常 3 秒以上。

因酒精、藥物濫用或誤用所致的續發性肝病變除外。

(十一) 風濕性心瓣疾病：由小兒專科醫師依照 Jones 修正標準（The revised Jones criteria）診斷為急性風濕熱，且由心臟專科醫師透過心瓣功能定量調查（Quantitative investigation of the valve function）確認至少有一個或多個因風濕熱引起之輕度心臟瓣膜閉鎖不全之症狀。

(十二) 川崎病併有心臟併發症：由小兒專科或心臟專科醫師診斷，必須有心臟超音波檢查並顯示其冠狀動脈有擴張或有動脈瘤之情形，且該情形於初次診斷之後至少持續存在六個月以上。

六、本附約所稱「被保險人」，係指附加本附約之主契約被保險人及其「配偶」、「子女」。

七、本附約所稱「配偶」，係指於本附約訂定時，主契約被保險人戶籍登記之配偶，並應將其姓名及相關資料載明於契約中。

八、本附約所稱「子女」，係指於本附約訂定時，主契約被保險人之未滿二十三歲的親生子女、養子女，並應將其姓名及相關資料載明於契約中。

【附約撤銷權】

第三條：要保人於保險單送達的翌日起算十日內，得以書面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。但本附約撤銷生效前，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。

【保險責任的開始及交付保險費】

第四條：本附約如係與主契約同時投保，以主契約保險期間之始時為本附約之始時。如係中途申請附加者，經本公司同意後，以保險單上所約定的日時為準。

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。

本附約的保險費，應與主契約一併交付。主契約於繳費期滿後，如尚屬有效契約且本附約仍於繳費期間內時，本附約得按年繳保險費方式，繼續附加於主契約。

【保險範圍】

第五條：被保險人於本附約生效日起持續有效滿三十日後或復效日（含）起，經醫院醫師診斷確定初次罹患本附約第二條約定之特定傷病者，本公司依本附約約定給付保險金。

【第二期以後保險費的交付、寬限期間及附約效力的停止】

第六條：分期繳納的第二期以後保險費，應照本附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。

本公司依約定催告要保人交付保險費時，其通知應送達於要保人之最後住所或居所，保險費經催告後，應於本公司營業所交付之。

【保險費的墊繳及附約效力的停止】

第七條：本附約「保險費的墊繳及附約效力的停止」，僅適用附加於主契約保險單條款有「保險費的墊繳及契約效力的停止」條款之約定者。主契約及本附約保險費，超過主契約寬限期間仍未交付時，應就主契約保險費與本附約保險費之合計金額準用主契約有關「保險費的墊繳及契約效力的停止」條款之約定辦理。

【本附約效力的恢復】

第八條：本附約停止效力後，要保人得在停效日起二年內，申請復效。但主契約未申請復效者或保險期間屆滿後，本附約不得申請復效。

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保險費之預定利率計算之利息後，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。

【告知義務與本附約的解除】

第九條：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。惟屬個別被保險人違反前述告知義務者，本公司得就該被保險人個別部分解除，而不影響其他被保險人於本附約之效力。

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；或自本附約訂立後，經過二年不行使而消滅。

本公司通知解除本附約時，如要保人身故、失蹤或居所不明，通知不能送達時，本公司得將該項通知送達受益人。

【附約的終止】

第十條：要保人得隨時終止個別被保險人投保之本附約。

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或本附約個別被保險人因身故而致該被保險人於本附約效力

終止時，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，將其未到期保險費退還要保人，但附約繳費期滿者，不在此限。

主契約被保險人身故時，其所附加之本附約的效力即行終止，但其配偶或子女所附加之本附約不在此限。

個別被保險人所投保之本附約除該被保險人已繳費期滿或已達豁免保險費或因保險事故發生且於保險給付當中者外，有下列情形之一時，其效力持續至該期已繳之保險費期滿後終止：

- 一、要保人終止主契約時。
- 二、主契約變更為展期定期保險時。

主契約辦理減額繳清保險或主契約被保險人因非屬身故之保險事故致主契約終止時，本附約應依本公司指定之繳費方式繳納其應繳交之保險費，以延續本附約之效力。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第十一條：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。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。

【特定傷病保險金的給付】

第十二條：被保險人因第五條之約定並符合下列條件者，本公司按該被保險人保險金額，加計當期已繳保險費扣除按日數比例計算已經過期間保險費之未到期保險費給付「特定傷病保險金」。

- 一、初次罹患本附約第二條第一項第五款第一至十目者。
- 二、保險年齡達二十四歲之保單週年日前，初次罹患本附約第二條第一項第五款第十一至十二目者。

本公司依前項約定給付「特定傷病保險金」後，本附約就該被保險人部分之保險契約效力即行終止。

【特定傷病保險金的申領】

第十三條：受益人申領「特定傷病保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、保險金申請書。
- 三、醫師診斷書及證明特定傷病之相關檢驗或病理切片報告，如有接受外科手術者，請檢具外科手術證明文件。
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領特定傷病保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得另經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其一切費用由本公司負擔。但不因此延展保險公司依第十一條約定應給付之期限。

【除外責任】

第十四條：被保險人因下列原因所致之特定傷病者，本公司不負給付「特定傷病保險金」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。

【欠繳保險費的扣除】

第十五條：本公司給付各項保險金時，如要保人有欠繳保險費者，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。

【保險金額之減少】

第十六條：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，其減少部分依第十條附約終止之約定處理。

要保人申請減少保險金額後，本附約保險金的給付以減少後的保險金額為準。

【投保年齡的計算及錯誤的處理】

第十七條：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，其利息按退還保險費當時本公司公告的最低保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。

【受益人】

第十八條：本附約「特定傷病保險金」的受益人，為本附約被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

本附約被保險人身故時，如有未給付予被保險人之保險金，則以主契約身故保險金或喪葬費用保險金之受益人為本附約之受益人，如主契約無身故保險金或喪葬費用保險金受益人者，則以生存保險金或滿期保險金受益人為本附約之受益人，如亦無生存保險金或滿期保險金受益人，則以被保險人之法定繼承人為受益人。

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。

【變更住所】

第十九條：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，得以本附約所載要保人之最後住所發送之。

【時效】

第二十條：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。

【批註】

第二十一條：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。

【管轄法院】

第二十二條：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，以本公司總公司所在地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。