

安達產物重大疾病暨特定傷病健康保險(甲型)

(重大疾病暨特定傷病保險金)

中華民國 99 年 3 月 31 日 安麟商字第 990087 號函備查
105.1.4 依 104.7.23 金管保壽字第 10402546500 號函修正

1. 免費申訴電話：0800-339-899。

2. 本保險商品為非保證續保之健康保險。

【保險契約的構成】

第一條

本保險單條款、附著之要保書、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「重大疾病」係指被保險人自本契約生效日起持續有效九十天以後，初次發生並經醫院醫師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致成本項第六款所稱之癱瘓或須接受本項第七款所稱之重大器官移植或造血幹細胞移植者及續保者，不受前述九十天之限制：

- 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：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：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，按國際疾病分類臨床修訂第九版（ICD-9-CM）為準歸類為惡性腫瘤或原位癌者（詳附表一）。其認定需1.經醫院對病理組織所作的切片檢查或血液學檢驗診斷確定者為準或2.經區域醫院以上且為教學醫院院所經斷層掃描（C.T.）或核磁共振（M.R.I.）檢查確診。上述國際疾病傷害及死因分類標準有變動時，應以國際疾病分類臨床修訂第九版（ICD-9-CM）為準。

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識活動。

（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。

本契約所稱「特定傷病」係指被保險人參加本契約生效日起持續有效三十天以後，初次發生並經醫院醫師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致成本項第二款所稱之重大燒燙傷及續保者，不受前述三十天之限制：

一、腦部良性腫瘤：係指需經神經專科醫師或神經外科醫師診斷確定之腦部非惡性腫瘤（包括顱內腫瘤及其造成之腦部損害）。且該腫瘤經由神經外科手術切除後或因不宜接受手術切除者，而造成永久性神經機能障礙。所謂永久性神經機能障礙係指經過六個月後經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。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識活動。

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，除流質食物外不能攝取之狀態。

二、重大燒燙傷：係指身體蒙受三度燒燙傷面積大於全身的百分之二十或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者（上述燒燙傷統稱為重大燒燙傷，亦即符合現行全民健康保險重大傷病定義者，其範圍依國際疾病分類標準，詳見附表二）。

三、再生不良性貧血：係指因永久性之骨髓功能衰竭所致之貧血、嗜中性白血球及血小

板減少，而必須接受下列至少一項之治療者：

- 1.輸血治療，但須經由專科醫師診斷確定者。
- 2.骨髓移植。
- 3.骨髓刺激劑注射治療。
- 4.免疫抑制劑注射治療。

四、原發性肺動脈高血壓：係指排除因藥物、毒物及其他心臟及肺臟原因所產生不可逆之肺動脈高壓合併右心衰竭，經心臟專科醫師心導管檢查診斷確定者。

五、脊髓灰白質炎：係指因脊髓灰白質炎病毒感染導致麻痺性疾病並經神經專科醫師診斷確定者，但不包括並未導致麻痺的情形。所稱麻痺係指運動功能有減損或呼吸器官有衰弱之情形。

六、心瓣膜置換：係指經醫院醫師診斷確定為因心臟瓣膜狹窄或閉鎖不全而必須住院接受一個或一個以上之人工瓣膜置換術者。但心臟瓣膜的修復及瓣膜切開術除外。

七、巴金森氏症：係指經神經專科醫師診斷確定為巴金森氏症，且其嚴重性需達到必須符合Modified Hoehn-Yahr Stage第五級：若沒有人幫助，將完全依靠輪椅或終日臥床。

八、阿茲海默氏症：係指經醫院醫師診斷確定為腦部功能全面性的退化，造成智力、記憶衰退或喪失，或行為異常，且需達到臨床失智量表CDR(Clinical Dementia Rating)兩分或兩分以上中重度失能或極重度失能者。

九、主動脈手術：係指經醫院醫師診斷確定為治療主動脈之疾病而必須接受住院手術，包括人工血管置換手術者。本款所稱主動脈係僅指胸腔或腹腔內之主動脈，不包含其支脈。

十、肝硬化：係指經醫院醫師診斷確定為末期之肝硬化，其診斷須具備下列四項條件之一項：

- 1.嚴重之腹水。
- 2.食道靜脈曲張且破裂出血。
- 3.肝性腦病變。
- 4.胃靜脈曲張。

十一、猛暴性肝炎：係指因肝炎病毒造成大面積之肝臟細胞壞死，並進而導致急劇的肝臟衰竭，其診斷須同時具備下列五項條件中之三項者：

- 1.經影像檢查學（如超音波、斷層掃描（C.T.）或核磁共振（M.R.I.）……等）或病理切片顯示肝臟快速的萎縮變小。
- 2.經影像檢查學（如超音波、斷層掃描（C.T.）或核磁共振（M.R.I.）……等）或病理切片顯示肝葉全面性的壞死。
- 3.經專科醫師診斷肝功能急速的衰敗。
- 4.黃疸。
- 5.血清中肝炎病毒數目顯著上升。

本契約所稱「傷害」係指被保險人於本契約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。

本契約所稱「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、私立及醫療法人醫院。

本契約所稱「醫師」係指領有醫師證書及專科執業執照且合法執業者，但不包括要保人、被保險人本人或其配偶。

本契約所稱「住院」係指被保險人經醫院醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。

【保險期間的始日與終日】

第三條

本契約的保險期間，自保險單上所載期間之始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。

【保險範圍】

第四條

被保險人於本契約有效期間內且於等待期間屆滿後，初次發生並經醫院醫師診斷確定為本契約第二條所定義之重大疾病或特定傷病時，本公司依本契約約定給付保險金。

【第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止】

第五條

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，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。

【重大疾病暨特定傷病保險金之給付】

第六條

被保險人於本契約有效期間內且於等待期間屆滿後，初次發生並經醫院醫師診斷確定為本契約第二條所定義之重大疾病或特定傷病時，本公司將按保險單所載之「保險金額」給付重大疾病暨特定傷病保險金。若被保險人同時罹患二種(含)以上重大疾病暨特定傷病(合計 18 項)時，本公司只給付一次重大疾病暨特定傷病保險金。本項保險金之給付以一次為限，給付保險金後，本契約效力即行終止。

【除外責任】

第七條

被保險人因下列原因所致本契約約定之「重大疾病」或「特定傷病」時，本公司不負給付重大疾病暨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。

【契約有效期間】

第八條

本契約保險期間為一年且不保證續保。保險期間屆滿時，經本公司同意續保後，要保人得交付保險費，以使本契約繼續有效。

本契約續保時，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。

【告知義務與本契約的解除】

第九條

要保人在訂立本契約時，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。

前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

【契約的終止】

第十條

本契約有下列情形之一者，本契約效力終止：

- 一、要保人得隨時終止本契約。
- 二、被保險人身故。

前項契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效，本公司按日數比例計算未滿期保險費退還要保人。

【年齡的計算及錯誤的處理】

第十一條

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，要保人在申請投保時，應將被保險人的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，本契約無效，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，其利息按民法第二百零三條法定週年利率計算。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第十二條

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。

【受益人】

第十三條

本契約重大疾病暨特定傷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，如本契約保險金尚未給付或未完全給付，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。

【保險金的申領】

第十四條

受益人申領本契約重大疾病暨特定傷病保險金時，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，接受外科手術者，應詳載手術名稱、部位及方式。(但要保人、被保險人本人或其配偶為醫師時，不得為被保險人出具診斷書)。
- 四、相關病理組織或檢驗報告。
- 五、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

【變更住所】

第十五條

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】

第十六條

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】

第十七條

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

【管轄法院】

第十八條

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。

附表一：癌症項目

國際疾病傷害及死因分類標準 (ICD-9-CM)	分類項目
140-149	唇、口腔及咽喉之惡性腫瘤
150-159	消化器及腹膜之惡性腫瘤
160-165	呼吸及胸內器官之惡性腫瘤
170-175	骨、結締組織、皮膚及乳房之惡性腫瘤
179-189	泌尿生殖器官之惡性腫瘤
190-199	其它及未明示位置之惡性腫瘤
200-208	淋巴及造血組織之惡性腫瘤
230-234	原位癌

附表二：重大燒燙傷程度表

一、三度燒燙傷面積大於全身百分之二十

國際分類號碼	分類項目
948.2	體表面積 20%-29%之燒傷之三度燒傷 BURN OF 20%-29% OF BODY SURFACE
948.3	體表面積 30%-39%之燒傷之三度燒傷 BURN OF 30%-39% OF BODY SURFACE
948.4	體表面積 40%-49%之燒傷之三度燒傷 BURN OF 40%-49% OF BODY SURFACE
948.5	體表面積 50%-59%之燒傷之三度燒傷 BURN OF 50%-59% OF BODY SURFACE
948.6	體表面積 60%-69%之燒傷之三度燒傷 BURN OF 60%-69% OF BODY SURFACE
948.7	體表面積 70%-79%之燒傷之三度燒傷 BURN OF 70%-79% OF BODY SURFACE
948.8	體表面積 80%-89%之燒傷之三度燒傷 BURN OF 80%-89% OF BODY SURFACE
948.9	體表面積 90%-99%之燒傷之三度燒傷 BURN OF 90%-99% OF BODY SURFACE

二、顏面燒燙傷合併五官功能障礙者

國際分類號碼	分類項目
940	眼及其附屬器官燒傷 BURN CONFINED TO EYE AND ADNEXA
941.5	臉及頰之燒傷，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 UNDERLING TISSUE (DEEP THIRD DEGREE) WITHLOSS OF BODY PART