

富邦人壽真心重大疾病暨特定傷病定期健康保險附約

【給付項目：重大疾病保險金、特定傷病保險金】

【本保險因費率計算已考慮脫退率，故本保險無解約金】

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）。

112.08.25 富壽商精字第 1120003142 號函備查
免費申訴電話：0809-000550
傳真：02-88098660
電子信箱 (E-mail)：ho531.life@fubon.com

【保險附約的構成】

第一條 本富邦人壽真心重大疾病暨特定傷病定期健康保險附約（以下簡稱本附約），依主保險契約（以下簡稱主契約）要保人之申請，經本公司同意，附加於主契約。

本保險單條款、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。

【名詞定義】

第二條 本附約所使用之名詞，定義如下：

- 一、「保險金額」：係指本附約投保時約定之保險金額，倘日後經要保人申請變更，則以變更後之金額為準。
- 二、「被保險人」：係指參加本附約之主契約被保險人及其配偶、子女，並以載明於本附約者為限。
- 三、「配偶」：係指主契約被保險人戶籍登記之配偶。
- 四、「子女」：係指投保當時已出生至未滿二十三足歲之主契約被保險人戶籍登記的婚生子女、養子女或繼子女。
- 五、「等待期間」：如為重大疾病者，係指自本附約生效日起持續有效九十天之期間；如為特定傷病者，則係指自本附約生效日起持續有效三十天之期間。
- 六、「重大疾病」：係指被保險人自本附約等待期間屆滿後或復效日起，經醫院醫師診斷確定罹患下列各目所定義之重大疾病項目之一者。但因遭受意外傷害事故所致者，不受前述等待期間之限制：
 - (一) 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：
 1. 慢性淋巴性白血病第一期及第二期（按 Rai 氏的分期系統）。
 2. 10 公分（含）以下之第一期何杰金氏病。
 3. 第一期前列腺癌。
 4. 第一期膀胱乳頭狀癌。
 5. 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）。
 6. 邊緣性卵巢癌。
 7. 第一期黑色素瘤。
 8. 第一期乳癌。
 9. 第一期子宮頸癌。
 10. 第一期大腸直腸癌。
 11. 原位癌或零期癌。
 12. 第一期惡性類癌。
 13. 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）。
 - (二) 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。
 - (三) 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。

- (四) 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。
- (五) 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。
- (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：
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。
- (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、周邊造血幹細胞和臍帶血造血幹細胞)的異體移植。
- 七、前款各目重大疾病的「保險事故日」約定如下：
- (一)「癌症(重度)」、「急性心肌梗塞(重度)」的保險事故日：係指診斷書及相關檢驗或病理切片報告所載的診斷確定日。
 - (二)「冠狀動脈繞道手術」、「重大器官移植或造血幹細胞移植」的保險事故日：係指手術施行日。
 - (三)「腦中風後障礙(重度)」的保險事故日：係指事故發生日起算滿六個月後的診斷確定日。
 - (四)「末期腎病變」的保險事故日：係指初次接受定期透析治療日。
 - (五)「癱瘓(重度)」的保險事故日：係指符合第六款第六目所列遺留機能障礙之一，且經六個月以後仍無法復原或改善的診斷確定日。
- 八、「特定傷病」：係指被保險人自本附約**等待期間**屆滿後或復效日起，經醫院醫師診斷確定符合下列各目定義之特定傷病項目之一者。但因遭受意外傷害事故所致者，不受前述**等待期間**之限制：
- (一) 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。
 - (二) 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。
 - (三) 腦血管動脈瘤開顱手術：係指經由開顱手術執行動脈瘤頸部夾閉、動脈瘤包裹、動脈瘤母血管夾閉阻塞或動脈瘤切開修補。
單純介入性導管術除外。
 - (四) 嚴重頭部創傷：係指因意外事故所致的頭部創傷，而造成腦部損傷，並導致永久性神經機能缺損。所謂永久性神經機能缺損係指事故發生六個月後經醫院神經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完全不能隨意識活動或肌力在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，下肢三大關節包括股、膝、踝關節。
 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，係指依巴氏量表(Barthel Index)或依其它臨床專業評量表診斷判定其造成進食、移位、如廁、沐浴、平地行動及更衣等六項日常生活自理能力存有三項(含)以上之障礙。
前述六項日常生活自理能力(ADLs)存有障礙之定義如下：
 - (1) 進食障礙：須別人協助才能取用食物或穿脫進食輔具。

- (2)移位障礙：須別人協助才能由床移位至椅子或輪椅。
 - (3)如廁障礙：如廁過程中須別人協助才能保持平衡、整理衣物或使用衛生紙。
 - (4)沐浴障礙：須別人協助才能完成盆浴或淋浴。
 - (5)平地行動障礙：雖經別人扶持或使用輔具亦無法行動，且須別人協助才能操作輪椅或電動輪椅。
 - (6)更衣障礙：須別人完全協助才能完成穿脫衣褲鞋襪(含義肢、支架)。
 - 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。
 - 因被保險人飲酒後駕(騎)車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者所致的嚴重頭部創傷除外。
 - (五)嚴重第三度燒燙傷：係指因意外傷害事故致第三度燒燙傷面積達全身百分之二十以上，並經醫院醫師確診者。
 - (六)慢性肝病合併肝衰竭：係指慢性肝病同時合併下列三種情況，經醫院消化系專科醫師診斷確定者：
 - 1. 黃疸(總膽紅素 2mg%以上)。
 - 2. 腹水無法控制。
 - 3. 有肝性腦病變臨床症狀，且經驗血證實確實有此病變。因酒精、藥物濫用或誤用所致的續發性肝病變除外。
 - (七)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，且經驗血證實確實有此病變。因酒精、藥物濫用或誤用所致的續發性肝病變除外。
- 九、前款各目特定傷病的「保險事故日」約定如下：
- (一)「心臟瓣膜開心手術」、「主動脈外科置換手術」及「腦血管動脈瘤開顱手術」的保險事故日：係指手術施作日。
 - (二)「嚴重頭部創傷」的保險事故日：係指意外傷害事故發生日起算滿六個月後的診斷確定日。
 - (三)「嚴重第三度燒燙傷」的保險事故日：係指意外傷害事故發生日。
 - (四)「慢性肝病合併肝衰竭」及「嚴重肝硬化症」的保險事故日：係指診斷書及相關檢驗或病理切片報告所載的診斷確定日。
- 十、「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。
- 十一、「意外傷害事故」：係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 十二、「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。
- 十三、「醫師」：係指依法令取得醫師資格並經核准執業者。
- 十四、「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。
- 十五、「實際繳費年度數」：係指以原定繳費年期、被保險人罹患重大疾病之保險事故日或特定傷病之保險事故日之保單年度三者較早屆至者為準。
- 十六、「年繳保險費總和」：係指被保險人發生約定保險事故時之保險金額(以萬元為單位)，乘以本保險年繳方式之標準體保險費費率，再乘以要保人實際繳費年度數(未滿一年者以一年計算)後所得之數額。

【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。要保人依前項約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已繳保險費；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約定負保險責任。

【保險責任的開始及交付保險費】

- 第四條 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。

【保險範圍】

第五條 被保險人於本附約有效期間內首次罹患第二條約定之重大疾病或特定傷病時，本公司依第八條至第十條約定給付保險金。

【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，並由本公司交付所開發之憑證。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。

前二項對要保人之催告，本公司另應通知被保險人以確保其權益。對被保險人之通知，依最後留存於本公司之聯絡資料，以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一發出通知者，視為已完成。

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。

【本附約效力的恢復】

第七條 主契約停止效力時，本附約效力亦同時停止。本附約停止效力後，要保人得在停效日起二年內，申請復效。但保險期間屆滿後或主契約未同時申請復效者，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，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。

基於保戶服務，本公司於保險契約停止效力後至得申請復效之期限屆滿前三個月，將以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一通知要保人有行使第一項申請復效之權利，並載明要保人未於第一項約定期限屆滿前恢復保單效力者，契約效力將自第一項約定期限屆滿之日翌日上午零時起終止，以提醒要保人注意。

本公司已依要保人最後留於本公司之前項聯絡資料發出通知，視為已完成前項之通知。

第一項約定期限屆滿時，本附約效力即行終止。

【保險範圍：重大疾病保險金的給付】

第八條 被保險人於本附約有效期間內，經醫院醫師診斷確定罹患第二條約定之重大疾病項目之一者，本公司按首次罹患重大疾病的保險事故日對應下表約定的保單年度及金額給付「重大疾病保險金」後，本附約效力即行終止：

保單年度	罹患重大疾病之項目	給付金額
第1保單年度	癌症(重度)	按下列二者之最大值給付： 一、重大疾病保險事故日當時之保險金額的百分之十。 二、年繳保險費總和之一點一倍。
	除癌症(重度)以外之重大疾病項目	按下列二者之最大值給付： 一、重大疾病保險事故日當時之保險金額。 二、年繳保險費總和之一點一倍。
第2保單年度起	不分重大疾病項目均按下列二者之最大值給付： 一、重大疾病保險事故日當時之保險金額。 二、年繳保險費總和之一點一倍。	

被保險人於本附約有效期間內，不論同時或先後罹患二項以上重大疾病者，本公司僅就首次罹患之重大疾病給付一項「重大疾病保險金」。若係同項重大疾病發生二次以上者，本公司僅對首次罹患之重大疾病負給付「重大疾病保險金」之責任。

【保險範圍：特定傷病保險金的給付】

第九條 被保險人於本附約有效期間內，經醫院醫師診斷確定罹患第二條約定之特定傷病項目之一者，本公司按下列二者之最大值給付後，本附約效力即行終止：

- 一、特定傷病保險事故日當時之保險金額。
- 二、年繳保險費總和之一點一倍。

被保險人於本附約有效期間內，不論同時或先後罹患二項以上特定傷病者，本公司僅對其中一項特定傷病負給付「特定傷病保險金」之責任。若係同項特定傷病發生二次以上者，本公司僅對其中一次特定傷病負給付「特定傷病保險金」之責任。

【保險範圍：保險給付的限制】

第十條 本公司依第八條至第九條約定給付其中一項保險金者，不再負各項保險金給付之責。

【除外責任】

第十一條 被保險人因下列原因致成重大疾病或特定傷病者，本公司不負給付各項保險金的責任：

- 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。

【告知義務與本附約的解除】

第十二條 要保人及被保險人在訂立本附約時，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，本公司得解除該被保險人附加之本附約，且無須返還已收受之保險費，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，如要保人死亡、失蹤或住所不明，通知不能送達時，本公司得將該項通知送達主契約之身故保險金受益人。

【附約的終止】

第十三條 本附約有下列情形之一者，其效力即行終止：

- 一、要保人申請終止本附約時。本附約之終止，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。
- 二、被保險人保險年齡屆滿八十四歲時。
- 三、被保險人身故時。

主契約終止或經申請變更為展期定期保險時，除要保人亦同時辦理本附約之終止外，本附約仍持續有效至該期已繳保險費期滿後終止。

本附約依第一項第一款或第三款約定終止時，如有未到期保險費者，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，將其未到期保險費無息退還要保人。

【附約的繼續】

第十四條 主契約因保險事故發生而終止且本附約被保險人仍生存者，如要保人繼續繳交本附約保險費，本公司仍負本附約之保險責任，不適用第十三條第二項之約定。但依主契約約定本公司無給付保險金責任者，不適用本條約定。

【年齡的計算及錯誤的處理】

第十五條 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，依下列約定辦理：

- 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，要保人不得要求補繳短繳的保險費。

前項第一款、第二款本文情形，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】

第十六條 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】

第十七條 本附約各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。
被保險人身故時，如本附約保險金尚未給付或未完全給付，則以主契約身故保險金之受益人為該部分保險金之受益人；若主契約無身故保險金則以本附約被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。本附約之受益人如為法定繼承人者，其受益之順序及比例適用民法繼承編相關規定。

【重大疾病保險金或特定傷病保險金的申領】

第十八條 受益人申領「重大疾病保險金」或「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、診斷證明書及相關檢驗、病理檢驗報告（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具上述相關之診斷書或證明文件）。
四、受益人的身分證明。
受益人申領重大疾病保險金或特定傷病保險金時，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。

【時效】

第十九條 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。

【欠繳保險費的扣除】

第二十條 本公司給付各項保險金、退還已繳保險費或未到期保險費時，如要保人有欠繳保險費未還清者，本公司得先抵銷上述欠款後給付其餘額。

【保險金額之減少】

第二十一條 要保人在本附約有效期間內，得申請減少保險金額，但是減少後的保險金額，不得低於本附約最低承保金額，其減少部分依第十三條附約終止之約定處理。

【變更住所】

第二十二條 要保人的住所有變更時，應即以書面或其他約定方式通知本公司。
要保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以主契約所載要保人之最後住所發送之。

【批註】

第二十三條 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】

第二十四條 因本附約涉訟者，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。