

富邦人壽團體一年定期醫事人員愛滋病健康保險

【給付項目：感染愛滋病毒保險金】

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。

85.07.04 台財保第851810201號函核准

86.07.17 台財保第862397215號函修訂

92.12.31 安忠精字第92052號函備查

96.08.31 安俊精字第96036號函備查

98.04.27 金管保三字第09802546540號

100.03.08 富壽商精字第1000000372號函備查

109.01.01依108.04.09金管保壽字第10804904941號函修正

85.12.28台財保第851854215號函核准

91.12.31安忠精字第91066號函備查

95.01.06金管保三字第09402133930號函

97.05.30安俊精字第97028號函備查

98.06.01富壽商品字第098002號函備查

104.08.04依104.06.24金管保壽字第10402049830號函修正

111.12.02依111.08.30金管保壽字第1110445485號函修正

免費申訴電話：0809-000550

傳真：02-88098660

電子信箱 (E-mail)：ho531.life@fubon.com

【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）的構成部份。

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 本契約所用之名詞，其定義如下：

要保人指要保單位。

「員工」：指要保單位所聘僱領有固定薪金的正式員工（含所屬實習人員），且具有醫事人員資格者。

「被保險人」：是指本契約所附被保險人名冊內所載之員工。

「醫事人員」：指從事醫事研究、醫事服務或其他醫務等相關人員。

「團體」：指依法令成立，具有五人以上員工之醫療機構等醫事團體。

「HIV檢驗」：指「人類免疫缺乏病毒(human immunodeficiency virus)檢驗」。

【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，其應付之保險責任，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、保險商品名稱、保單號碼、保險範圍、保險期間、保險金額及本公司服務電話，並註明被保險人具有撤銷其同意投保之權利。

【保險費的計算】

第五條 本契約的保險費總額以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退還。

【第二期以後分期保險費的交付，寬限期及契約效力的停止】

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，半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期；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內為寬限期。

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。

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、簡訊或其他與要保人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該本契約被保險人欠繳保險費。

【告知義務與本契約的解除】

第七條 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，對於本公司要保之相關文件(如健康聲明書等)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部份之保險契約，而且不退還所繳該部份保險費，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。

【被保險人之資格限制及保險生效日】

第八條 於本契約生效日在職從事正常工作之員工，均取得參加本保險之資格，嗣後始成為員工者或因故於契約生效日未能正常工作的員工，自其從事正常工作時起，取得參加本保險的資格。
員工的投保應自取得參加資格後，以書面通知本公司，經本公司核保通過後，該被保險人之保險效力，自該員工正式報到並從事正常工作之翌日零時起生效，如通知起保日期在後，則自該起保日零時起生效。員工參加本保險時，須檢附 HIV 檢驗報告，該檢驗報告須以中央主管機關評鑑合格之醫院所出具者為限。

【被保險人資格的喪失】

第九條 要保人因所屬員工離職、退休或其他原因停止正常工作而退保時，應以書面通知本公司，被保險人資格自該員工最後正常工作之翌日零時起喪失，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。
員工喪失參加資格之翌日起三十日內尚未辦理退保而保險事故發生時，本公司仍須負保險責任，但如逾三十日仍未辦理退保而保險事故發生時，本公司不負保險責任，僅無息退還未到期保險費。

【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75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。因被保險人身身故致本契約效力終止時，亦同。但被保險人身身故前，發現有第十二條之情形，不在此限。
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之責任。

【資料的提供】

第十一條 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。

【保險範圍】

第十二條 被保險人在其保險效力有效期間內經中央衛生主管機關指定之愛滋病診治機構認定其感染愛滋病毒時，本公司按該被保險人之保險金額給付保險金，該被保險人之保險效力即行終止。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第十三條 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各項保險金。
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。

【保險金的申請】

第十四條 受益人應檢具下列文件，經由要保人向本公司申領保險金：
一、保險金申請書。
二、「感染愛滋病毒檢驗報告」—以中央衛生主管機構指定之愛滋病診治機構所出具者為限。
三、受益人之身分證明。

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。

【受益人之指定及變更】

第十五條 本契約保險金的受益人為被保險人本人。
前項受益人之約定，本公司不受理其他指定或變更。
受益人身故時，倘本契約保險金尚未給付，則以受益人之法定繼承人為保險金之受益人。

【契約的續保】

第十六條 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。

【減少保險金額】

第十七條 要保人在本契約有效期間內，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，其減少部分視為終止契約。

【住所變更】

第十八條 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時，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。

【保密義務】

第十九條 本公司對於感染愛滋病毒者之姓名、病歷及其相關資料，除法令另有規定外，不得洩漏予第三人。

【時效】

第二十條 由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。

【經驗分紅】

第二十一條 本契約之經驗分紅計算公式，詳如附表一。

【批註】

第二十二條 本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十五條規定者外，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】

第二十三條 因本契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人之住所在中華民國境外時，以臺灣臺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：團體經驗分紅公式

經驗退費公式如下：

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

R：經驗退費

K：分紅率

T：當年度合併計算經驗退費之應收總保費

E：保險公司稅捐、行政管理及其他各項費用

C：當年度發生之理賠金額

C'：累積虧損