

富邦人壽團體一年定期重大疾病保險

【給付項目：重大疾病保險金、身故或喪葬費用保險金、完全失能保險金】

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。

83.04.26 台財保第 832054038 號函核准	83.12.21 台財保第 832063142 號函修訂
85.04.12 台財保第 851788603 號函核准	85.08.15 台財保第 850820779 號函修訂
85.12.28 台財保第 851854215 號函核准	86.07.17 台財保第 862397215 號函修訂
86.09.24 台財保第 861818586 號函修訂	87.01.20 台財保第 872432061 號函修訂
87.09.28 台財保第 871866181 號函修訂	90.09.20 台財保第 0900708624 號函修訂
91.12.31 安忠精字第 91066 號函備查	92.12.31 安忠精字第 92052 號函備查
95.01.06 金管保三字第 09402133930 號函	95.03.13 安俊精字第 95004 號函備查
95.12.29 安俊精字第 95104 號函備查	96.08.31 安俊精字第 96036 號函備查
97.05.30 安俊精字第 97028 號函備查	98.04.27 金管保三字第 09802546540 號
98.06.01 富壽商品字第 098002 號函備查	98.07.01 富壽商品字第 098035 號函備查
99.05.10 富壽商品字第 099092 號函備查	104.08.04 依 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修正
104.10.19 富壽商精字第 1040003591 號函備查	105.01.01 依 104.07.23 金管保壽字第 10402546500 號函修正
107.09.14 依 107.06.07 金管保壽字第 10704158370 號函修正	108.01.01 依 107.11.22 金管保財字第 10704504821 號令修正
109.01.01 依 108.04.09 金管保壽字第 10804904941 號函修正	109.09.01 依 109.07.08 金管保壽字第 1090423012 號函修正
110.07.01 依 110.06.29 金管保財字第 11004925801 號令修正	111.12.02 依 111.08.30 金管保壽字第 1110445485 號函修正
112.02.10 富壽商精字第 1120000067 號函備查	114.01.01 富壽商精字第 1130005649 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「要保人」是指要保單位。

本契約所稱「被保險人」是指本契約所附被保險人名冊內所載之人員，包括要保單位之員工、會員及其眷屬。

本契約所稱「員工」是指要保單位所僱用領有薪金之正式員工。

本契約所稱「會員」是指歸屬要保單位且正式登錄為該團體之會員。

本契約所稱「眷屬」是指員工或會員之配偶及子女。

本契約所稱「配偶」是指戶籍登記之配偶。

本契約所稱「子女」是指員工或會員之親生子女、養子女及繼子女。

本契約所稱「團體」是指具有五人以上且非以購買保險而組織之下列之一團體：

一、有一定雇主之員工團體。

二、依法成立之合作社、協會、職業工會、聯合團體、或聯盟所組成之團體。

三、債權、債務人團體。

四、依規定得參加公教人員保險、勞工保險、軍人保險、農民健康保險或依勞動基準法、勞工退休金條例規定參加退休金計劃之團體。

五、中央及地方政府機關或民意代表組成之團體。

六、凡非屬以上所列而具有法人資格之團體。

本契約所稱「失能」，是指被保險人在本契約有效期間內致成附表一所列失能程度之一者。

【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。

【保險範圍】

第五條 被保險人在本契約有效期間內，有下列各款情形之一時，本公司依照本契約約定給付保險金：

一、死亡。但訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其「身故保險金」變更為「喪葬費用保險金」。

二、致成附表一所列完全失能程度之一。

三、罹患重大疾病。

本契約因被保險人死亡或本公司依約定給付失能保險金或重大疾病保險金後，該被保險人的保險效力即行終止。

第一項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

【保險費的計算】

第六條 本契約的保險費總額以平均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返還。

前項所稱「平均保險費率」是按訂定本契約或續保時，依要保人的危險程度及每一被保險人的性別、年齡、保險金額所算出的保險費總和除以全體被保險人保險金額總和計算。

【第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止】

第七條 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間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期的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本契約該被保險人欠繳保險費。

【告知義務與本契約的解除】

第八條 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，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。

【被保險人的異動】

第九條 要保人因所屬人員異動而申請加保時，應以書面或其他約定方式通知本公司，自通知到達之翌日零時起開始生效，如通知起保日期在後，則自該起保日零時起生效。

要保人因所屬人員離職、退休或其他原因而退保時，應以書面或其他約定方式通知本公司，被保險

人資格自通知到達之翌日零時起喪失，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。

被保險員工或會員保險效力終止時，其眷屬之保險效力亦同時終止之。

【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。

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的責任。

【危險變更的通知義務】

第十一條 要保人或被保險人由於工作場所、設備、業務種類或其他變更，致危險有顯著增加時，要保人應於知悉後兩週內通知本公司，要保人怠於通知時，對本公司因此所受的損失，應負賠償責任。

本公司接到前項通知後三十日內，得根據危險增加的程度要求增加保險費或將本契約終止。

危險顯著減少時，要保人或被保險人得要求本公司重新核定保險費。

【被保險人的更約權】

第十二條 本公司因第十條、第十一條的原因終止本契約或被保險人參加本契約滿六個月後喪失本契約被保險人資格時，被保險人得於本契約終止或喪失被保險人資格之日起三十日內不具任何健康證明文件，向本公司投保不高於本契約內該被保險人之保險金額的個人重大疾病保險主約或附約，本公司按該被保險人更約當時之年齡以標準體承保，但被保險人的年齡或職業類別在本公司拒保範圍內者，或被保險人已依本契約規定申領重大疾病保險金者，本公司得不予承保。

被保險人行使前項更約權而投保個人重大疾病保險附約時，須已投保或另行投保本公司得附加重大疾病保險附約的個人險主約。

更約後之重大疾病保險契約的保險金額及保險期間不得高於本公司對該險種最高承保金額及保險期間之限制。

【資料的提供】

第十三條 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。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第十四條 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。

【定義】

第十五條 本契約所稱之「重大疾病」，係指被保險人參加本契約持續有效九十日以後開始發生並經診斷符合下列定義之疾病。

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：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：
- 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）。
- 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、周邊血造血幹細胞和臍帶血造血幹細胞）的異體移植。
- 被保險人如有下列情形，不受前項九十日期間之限制：
- 1、被保險人因遭受意外傷害事故致成前項第六款所稱之癱瘓（重度）或須接受前項第七款所稱之重大器官移植或造血幹細胞移植者。
 - 2、被保險人參加本契約已持續有效九十日而續保者。

【身故保險金或喪葬費用保險金的申領】

第十六條 受益人申領「身故保險金」或「喪葬費用保險金」應檢具下列文件：

- 一、被保險人死亡證明書及除戶戶籍謄本。
- 二、保險金申請書。
- 三、受益人的身分證明。

【失能保險金的申領】

第十七條 受益人申領「失能保險金」應檢具下列文件：

- 一、失能診斷書。
- 二、保險金申請書。
- 三、受益人的身分證明。

受益人申領失能保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人的身體予以檢驗，另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。

本公司依本條規定給付失能保險金後，該被保險人的保險效力即自動終止。

【重大疾病保險金的申領】

第十八條 受益人申領「重大疾病保險金」應檢具下列文件：

- 一、診斷證明書。
- 二、接受外科手術者，其外科手術證明文件。
- 三、相關檢驗或病理切片報告。

四、保險金申請書。

五、受益人的身分證明。

受益人申領重大疾病保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人的身體予以檢驗，另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。

【失蹤處理】

第十九條 被保險人在本契約有效期間內失蹤者，如經法院宣告死亡時，本公司根據判決內所確定死亡時日為準，依本契約給付身故或喪葬費用保險金；如要保人或受益人能提出證明文件，足以認為被保險人極可能因意外傷害事故而死亡者，本公司應依意外傷害事故發生日為準，依本契約給付身故或喪葬費用保險金。但日後發現被保險人生還時，要保人或受益人應將該筆已領之退還已繳保險費或身故或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，該被保險人保險契約效力自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

【除外責任】

第二十條 有下列情形之一者，本公司不負給付保險金的責任：

一、要保人故意致被保險人於死。

二、被保險人故意自殺或自成失能。但被保險人連續投保滿二年後故意自殺致死者，本公司仍負給付身故或喪葬費用保險金之責任。

三、被保險人因犯罪處死或拒捕或越獄致死或失能者。

前項第一款及第廿一條情形致被保險人失能時，本公司按第五條約定給付失能保險金。

【受益人之受益權】

第廿一條 受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。

前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部份，依原約定比例計算後分歸其他受益人。

【受益人的指定與變更】

第廿二條 失能保險金及重大疾病保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。倘被保險人身故前尚有未受領之保險金(不論已否申請)，本公司將給付予身故保險金或喪葬費用保險金受益人。

身故保險金或喪葬費用保險金受益人的指定及變更，以被保險人的家屬或其法定繼承人為限。受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理：

一、於訂立本契約時，經被保險人同意指定受益人。

二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

本公司為身故、失能或重大疾病給付時，應以受益人直接申領為限。

身故保險金或喪葬費用保險金受益人同時或先於被保險人身故，除要保人於保險事故發生前已另行指定受益人，或本契約另已約定其他受益人外，以被保險人之法定繼承人為該項保險金之受益人。

本契約受益人為法定繼承人時，其受益順序及應得比例適用民法繼承編相關規定。

【契約的續保】

第廿三條 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。

【經驗退費】

第廿四條 本契約之經驗退費計算公式詳如附表二。

【投保年齡的計算及錯誤的處理】

第廿五條 要保人在申請投保時，應將被保險人出生年月日在被保險人名冊填明。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，該被保險人部分之保險契約效力自始無效，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、第二款前段情形，其錯誤原因可歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按週年利率百分之五之利率計算。

【住所變更】

第廿六條 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，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

【時效】

第廿七條 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】

第廿八條 本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第廿二條規定者外，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】

第廿九條 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：

- 一、雙目均失明者。(註1)
- 二、兩上肢腕關節缺失者或兩下肢足踝關節缺失者。
- 三、一上肢腕關節及一下肢足踝關節缺失者。
- 四、一目失明及一上肢腕關節缺失者或一目失明及一下肢足踝關節缺失者。
- 五、永久喪失咀嚼(註2)或言語(註3)之機能者。
- 六、四肢機能永久完全喪失者。(註4)
- 七、中樞神經系統機能遺存極度障害或胸、腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需醫療護理或專人周密照顧者。(註5)

註：

- 1、失明的認定
 - (1)視力的測定，依據萬國式視力表，兩眼個別依矯正視力測定之。
 - (2)失明係指視力永久在萬國式視力表零點零二以下而言。
 - (3)以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。
- 2、喪失咀嚼之機能係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。
- 3、喪失言語之機能係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有三種以上不能構音者。
- 4、所謂機能永久完全喪失係指經六個月以後其機能仍完全喪失者。
- 5、因重度神經障害，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助者。上述「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

附表二：團體經驗分紅公式

經驗退費計算公式如下：

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

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