

富邦人壽借貸團體重大疾病保險附約

(給付項目：重大疾病保險金)

(本公司對被保險人罹患「重大疾病」所須負擔的保險金給付責任，係自本附約生效日起持續有效三十日以後所發生者為限)

本附加條款需申請附加並經本公司同意後，始生效力。

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，以避免權益受損。

營業登記：台保字第 001 號

備查文號：97.05.29 (97) 富壽商發字第 200 號

98.06.01 富壽商品字第 098001 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

110.03.01 依 110.02.18 金管保壽字第 10904358441 號令修正

98.04.27 金管保三字第 09802546540 號

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

107.04.30 依 107.04.09 金管保壽字第 10704540701 號令修正

109.01.01 依 108.04.09 金管保壽字第 10804904941 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

保險附約的構成

第一條 本富邦人壽借貸團體重大疾病保險附約（以下簡稱本附約），依要保人之申請，經本公司同意後，附加於富邦人壽消費借貸團體傷害保險、富邦人壽消費借貸團體定期壽險、富邦人壽借貸團體一年定期壽險與富邦人壽借貸團體傷害保險（以下簡稱本契約）。

本保險單條款、附著之要保書、被保險人名冊、批註及其它約定書，均為本保險附約（以下簡稱本附約）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 本附約所稱「要保人」係指經政府許可經營放款業務之金融機構，即借貸契約之債權人。

本附約所稱「被保險人」是指與要保人簽訂債權債務契約且記載於本附約所附被保險人名冊內之債務人。

本附約所稱「團體」是指與要保人簽訂債權債務契約具有五人以上且非以購買保險而組織之債務人團體。

本附約所稱「保險金額」是指要保書所載該被保險人之保險金額，但不得高於該被保險人與要保人簽訂之債權債務契約於投保當時之債務金額（本金加利息）及本險最高承保金額。

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、私立及財團法人醫院。

保險範圍

第三條 被保險人於本附約有效期間內發生重大疾病時，本公司依照本附約約定給付保險金。

本附約所稱「重大疾病」係指被保險人在本附約生效日起持續有效三十日以後初次發生並經醫院診斷確定罹患符合本附約所定義之下列「重大疾病」項目之一者。但被保險人因遭受非由疾病引起的外來突發意外傷害事故致成第六款所定義的癱瘓（重度）及第七款所定義的重大器官移植或造血幹細胞移植者，不受前述三十日期間之限制。

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：

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。

保險期間、保險責任的開始及交付保險費

第四條 本附約保險期間為一年。

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

第五條 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、保單號碼、保險範圍、保險期間、保險金額及本公司服務電話。

保險費的計算

第六條 本附約的保險費總額以平均保險費率乘保險金額總額計算,但在本附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」是按訂定本附約或續保時,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、寬限期間及附約效力的停止

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,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。但應由給付保險金內扣除本附約該被保險人欠繳保險費。

告知義務與本附約的解除

第八條 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。被保險人於要保人申請投保或加保時，對於本公司的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部分之保險附約，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。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 要保人因新債權債務契約成立而申請加保時，應以書面通知本公司，自通知到達本公司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。要保人因部分被保險人債權債務關係消滅而退保時，應以書面通知本公司，該被保險人資格自通知到達本公司之翌日零時起喪失，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。被保險人因前二項情形而有所異動致使保險費有溢繳或短繳情事者，本公司與要保人應按日數比例就其差額退還或補繳。

附約的終止

第十條 本附約在被保險人數少於 人，或少於有參加保險資格人數的百分之 時，本公司得終止本附約，並按日數比例返還未滿期之保險費。保險附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。被保險人於本附約有效期間內，非因第三項約定之重大疾病死亡者，本附約對該被保險人之效力終止，本公司按日數比例返還未滿期之保險費予要保人。主契約終止時，本附約如尚未期滿，其效力持續至本附約該期已繳之保險費期滿後終止。

危險變更的通知義務

第十一條 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，對本公司因此所受之損失，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附約終止。危險顯著減少時，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附約或被保險人參加本附約滿六個月後喪失本附約被保險人資格時，被保險人得於本附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附約內該被保險人之保險金額的個人人壽保險契約，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，本公司得不予承保。

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、身分證編號、加入日期及加入當時之保險金額、債務之償還期間及各期償還日期、保險終止日期，以及其他與本附約有關的一切資料。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 被保險人於本附約有效期間內遭受第三條約定的重大疾病事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉保險事故發生後十日內將事故狀況通知本公司。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。

重大疾病保險金的給付

第十五條 被保險人於本附約有效期間內，經診斷確定罹患第三條所約定之重大疾病時，本公司於診斷確定時按被保險人名冊所載該被保險人之保險金額給付「重大疾病保險金」。

被保險人同時或先後罹患二種以上第三條所約定之重大疾病時，本公司僅給付一次「重大疾病保險金」。本公司依約定給付「重大疾病保險金」後，本附約對該被保險人效力即行終止。

重大疾病保險金的申領

第十六條 受益人應檢具下列文件，並經要保人向本公司申領「重大疾病保險金」：

- 一、保險金申請書。
- 二、受益人的身分證明。
- 三、重大疾病診斷證明書及相關檢驗或病理切片報告。但被保險人為醫師時，不得為被保險人作診斷證明。

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。

本公司給付重大疾病保險金後，應取得清償證明文件，寄送被保險人本人；若被保險人身故，則轉交予被保險人之法定繼承人。

附約的續保

第十七條 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。

被保險團體的人數不符合第十條第一項約定時，本公司得不受理續保。

投保年齡的計算及錯誤的處理

第十八條 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，其利息按本保險單辦理保單借款之利率計算。

附約的無效

第十九條 本附約訂立時，僅要保人或被保險人知保險事故已發生者，本附約無效。本公司不退還所收受之保險費。

受益人的指定與變更

第二十條 重大疾病保險金的受益人，在要保人與被保險人債權債務範圍內為要保人本人，本公司不受理其指定或變更。

重大疾病保險金清償被保險人所欠要保人債務之後仍有餘額時，該餘額的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

住所變更

第二十一條 要保人的住所變更時，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

第二十二條 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

第二十三條 本附約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十條規定者外，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

第二十四條 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。

經驗分紅

第二十五條 本附約之經驗分紅計算公式，詳如附表。

樣張

附表：經驗分紅計算公式

$$R_t = K_t \times \{G_t - (G_t \times E_t) - \theta_t - \theta_t''\}$$

R_t ：第 t 年度經驗分紅金額

K_t ：第 t 年度經驗分紅百分比

G_t ：第 t 年度總保費收入

E_t ：第 t 年度稅捐、行政管理等各項費用

θ_t ：第 t 年度保險給付金額

θ_t'' ：第 t 年度累積前____年虧損金額