

安聯人壽安心保倍重大疾病暨特定傷病健康保險

給付項目：輕度重大疾病保險金、重大疾病或特定傷病照護保險金、特定重大疾病照護保險金

- 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，並把握保單契約撤銷之時效（收到保單翌日起算十日內）。
- 本商品「特定傷病」等待期間為三十日，「輕度重大疾病」或「重大疾病」等待期間為九十日，但被保險人因遭受意外傷害事故所致者，不受等待期間之限制。
- 本商品因費率計算已考慮解約脫退率，故無解約金。
- 網址：http://www.allianz.com.tw；免費服務(申訴)電話：0800-007668；傳真：02-87895008；電子信箱(E-mail)：0800007668@allianz.com.tw

105.12.02 安總字第 10511011 號函備查

第一條 保險契約的構成

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。

第二條 名詞定義

- 一、本契約所稱「保險金額」，係指保險單上所記載的保險金額，若爾後該保險金額有所變更，則以保險單上所批註之變更後保險金額為準。
- 二、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。
- 三、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。
- 四、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。
- 五、本契約所稱「醫師」係指領有醫師證書及職業執照，合法執業者。
- 六、本契約所稱「教學醫院」係指教學、研究、訓練設施經依法評鑑可供醫師或其他醫事人員接受訓練及醫事院、校學生臨床見習、實習之醫療機構。
- 七、本契約所稱「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。
- 八、本契約所稱「輕度重大疾病」係指被保險人於本契約生效日起持續有效九十日以後或自復效日起，經醫院醫師診斷確定第一次罹患或遭受且符合下列定義者。但被保險人因遭受意外傷害事故所致或續保者，不受前述九十日之限制。

(一)、急性心肌梗塞(輕度)：

係指因冠狀動脈阻塞而導致部分心肌壞死，其診斷必須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>1.0 ng/ml，或肌鈣蛋白I>0.5 ng/ml。

(二)、腦中風後殘障(輕度)：

係指因腦血管的突發病變導致腦血管出血、栓塞、梗塞，於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一上肢肩、肘及腕關節，或一下肢髖、膝及踝關節，永久遺存運動障害者。前開「運動障害」，係指肌力3分者(肌力3分是指可抗重力活動，但無法抵抗外力)。

(三)、癌症(輕度)：

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之下列疾病：

- 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。

下列項目除外：

- 1、原位癌或零期癌。
- 2、第一期惡性類癌。
- 3、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)。

(四)、癱瘓(輕度)：

係指肢體遺留下列殘障之一，且經六個月以後仍無法復原或改善者：

- 1、兩上肢、或兩下肢、或一上肢及一下肢，各有三大關節中之一關節完全不能隨意活動，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)。
- 2、一上肢或一下肢，有三大關節中之兩關節完全不能隨意活動，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，下肢三大關節包括髖、膝、踝關節。

- 九、本契約所稱「重大疾病」係指被保險人於本契約生效日起持續有效九十日以後或自復效日起，經醫院醫師診斷確定第一次罹患或遭受且符合下列定義者。但被保險人因遭受意外傷害事故所致或續保者，不受前述九十日之限制。

(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>1.0 ng/ml，或肌鈣蛋白I>0.5 ng/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)、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。

(四)、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：

- 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殘障之一者：
 - (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。
- 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)、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)以上遺留下列殘障之一，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。

十、本契約所稱「特定重大疾病」係指被保險人於本契約有效期間內因疾病或傷害，經醫院醫師診斷為第一次罹患本條前項第四款「腦中風後殘障(重度)」及

第五款「癌症(重度)」定義之疾病。

十一、本契約所稱「特定傷病」係指被保險人於本契約生效日起持續有效三十日以後或自復效日起，經醫師診斷確定第一次罹患或遭受且符合下列定義者。但被保險人因遭受意外傷害事故所致或續保者，不受前述三十日之限制。

(一)、再生不良性貧血：
係指因慢性永久完全性的骨髓造血功能衰竭而導致紅血球、白血球及血小板減少，經骨髓檢查確認及教學醫院血液專科醫師確診，並曾接受下列一項以上之治療者：

- 1、經輸血治療達九十天以上，仍需定期輸血。
- 2、經骨髓刺激性藥物治療達九十天以上。
- 3、經免疫抑制劑治療達九十天以上。
- 4、骨髓移植。

(二)、良性腦腫瘤：
係指經開顱手術切除及經病理切片檢查證實之良性腫瘤，或經腦斷層掃描或核磁共振檢查證實，合併下列四項永久神經機能障礙之一，經教學醫院神經科專科醫師確診者。

- 1、植物人狀態。
- 2、一肢以上機能完全喪失。
- 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，全須他人扶助之狀態。
- 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。咀嚼機能的喪失係指因器質障礙或機能障礙，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

所謂永久是指經過六個月治療仍有神經障礙者。

第一目所稱之良性腫瘤不包括：腦下垂體腺瘤、腦囊腫、肉芽腫、腦血腫、腦動靜脈畸形、血管瘤和脊髓腫瘤。

(三)、心臟瓣膜手術：
係指心臟瓣膜病變，經開心手術以矯正或更換瓣膜的手術。

(四)、嚴重頭部創傷：
係指因意外傷害事故引起的大腦損傷，導致永久性的腦神經功能障礙，經教學醫院神經專科醫師確診，合併無法自理日常生活活動其中三項以上者。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，全須他人扶助之狀態。永久是指經過六個月之治療以後其機能仍完全喪失者。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，本公司不負給付保險金的責任。

(五)、肝硬化症：
係指肝臟瀰漫性纖維化，經教學醫院胃腸科專科醫師診斷確定，同時合併有下列情形者：

- 1、腹水。
- 2、食道或胃靜脈曲張。
- 3、有肝性腦病變臨床症狀，且經驗血證實確有此病變。

因酒精、藥物濫用及誤用所致的續發性肝病變除外。

(六)、猛暴性肝炎：
係指肝炎病毒感染造成瀰漫性的肝壞死導致肝臟衰竭及肝性腦病變，診斷需符合下列條件，經教學醫院胃腸科專科醫師確診者；

但直接或間接因自殺、中毒、藥物過量、酒精過量等導致者除外。

- 1、經腹部超音波檢查證實有急速肝臟萎縮。
- 2、有肝性腦病變臨床症狀，且經驗血證實確有此病變。
- 3、肝功能檢查急速惡化。
- 4、黃疸持續加深。

- (七)、原發性肺動脈高血壓：
係指原因不明的肺動脈血壓過高，經臨床檢驗包括心導管檢查證實，肺動脈收縮壓超過九十毫米水銀柱(mmHg)，及教學醫院心臟科專科醫師確診者。
- (八)、主動脈外科置換術：
係指主動脈疾病而已施行主動脈切除和置換手術，以矯正胸主動脈或腹主動脈的病變，但不包括主動脈之分枝血管手術。
- (九)、重大燒燙傷：
身體蒙受二度燒燙傷面積大於全身20%、三度燒燙傷面積大於全身10%或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者（詳見【附表】）。
- (十)、脊髓灰質炎：
係指脊髓灰質炎病毒感染所導致的癱瘓性疾病，合併肢體運動功能障礙或呼吸功能障礙，經教學醫院神經科專科醫師確診及治療六個月以上仍殘留下列合併症之一者。
1、需長期使用呼吸器者。
2、一枝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強直或完全麻痺狀態者。
- (十一)、阿爾茲海默氏病：
係指慢性進行性腦變性所致的失智，導致無法自理三項或以上的日常生活活動者。阿爾茲海默氏病須有精神科或神經科專科醫師確診，並經腦斷層掃描或核磁共振檢查確認有廣泛的腦皮質萎縮，但神經官能症及精神病除外。所謂無法自理日常生活活動者，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。
- (十二)、昏迷：
係指腦部功能衰竭造成意識喪失，對外界各種刺激無反應，使用生命維持系統持續超過三十天。但因酒精或藥物濫用或醫療上使用鎮定劑所致的深度昏迷除外。
- (十三)、急性腦炎：
係指由病毒或是細菌感染所致腦部（大腦、腦幹、小腦）急性發炎，經治療六個月以上仍殘留下列神經障礙之一，經教學醫院神經科專科醫師確診者：
1、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以上機能完全喪失者。關節機能的喪失係指關節永久完全僵硬或關節不能隨意意識活動。
2、一眼失明（矯正視力在萬國視力表0.02以下）。
3、雙耳聽力喪失。
聽力喪失認定：
(1)聽力的測定，依中華民國工業規格標準的聽力測定器為之。
(2)聽力喪失係指周波數在 a.500、b.1000、c.2000、d.4000 赫 (Hertz) 時的聽力，喪失程度分別為 a、b、c、ddB（強音單位）時，其 $1/6(a+2b+2c+d)$ 的值在 80dB 以上（相當接於耳殼而不能聽懂大聲語言）且無復原希望者。

4、喪失言語機能（因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症）。

因愛滋病所致之腦炎不在本保單保障範圍之內。

- (十四)、腦血管動脈瘤手術：
係指經由開顱手術夾除、修補或切除一個或多個動脈瘤，導管術除外。
- (十五)、運動神經元病：
係指原因不明的運動神經元病變，在皮質脊徑和前角細胞或延髓傳出神經產生漸進性退化性變化導致脊柱肌肉萎縮，進行性延髓癱瘓，肌肉萎縮性側索硬化和原發性側索硬化。經教學醫院神經科專科醫師以相關檢查確認並治療六個月以上，證實有進行性和無法恢復的神經系統損害者。
- (十六)、多發性硬化症：
係指中樞神經系統內二個以上脫髓鞘病灶及至少有兩次以上神經缺損發作，如視力受損、構音障礙、眼球震顫、共濟失調、單肢或多肢體無力或癱瘓、痙攣和膀胱功能障礙等，經脊髓液檢查、聽覺及視覺誘發反應試驗、電腦斷層攝影或核磁共振等檢查證實，以及教學醫院神經科專科醫師確診者。
- (十七)、巴金森氏症：
係指因腦幹神經內黑質的黑色素消失或減少而造成中樞神經漸進性退行性的一種疾病，經教學醫院神經科專科醫師確診，其診斷需同時具有下列情況，但因藥物或是毒性所引起者除外：
1、藥物治療一年以上無法控制病情。
2、有進行性機能障礙的臨床表現。
3、患者無法自理三項或以上的日常生活活動者。所謂無法自理日常生活活動者，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。
- (十八)、慢性肝病：
係指慢性肝病同時合併下列三種情況，經教學醫院胃腸科專科醫師診斷確定者。
1、黃疸（總膽紅素 2 mg % 以上）。
2、腹水。
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、藥物濫用及誤用所致的續發性肝病除外。
- (十九)、克隆氏病及潰瘍性結腸炎：
至少結合下列兩種情況下之嚴重克隆氏病或嚴重潰瘍性結腸炎：
1、接受全結腸切除術。
2、於不同住院期間，接受多次部分腸切除手術。
3、有自體免疫慢性活動性肝炎併肝硬化。但藥物性肝炎除外。
4、伴有結腸之原位癌。
- (二十)、系統紅斑性狼瘡：
係指一種自體抗體對抗多種自體抗原的自體免疫性疾病合併腎病變，經腎臟病理切片之檢查證實符合世界衛生組織WHO所定義之下列狼瘡性腎炎第三級至第六級的病理分類，合併持續之蛋白尿（++以上），經教學醫院免疫科專科醫師診斷確定者：
1、第三級：局部增生性之狼瘡腎絲球腎炎（focal segmental）。
2、第四級：廣泛增生性之狼瘡腎絲球腎炎（diffuse）。

- 3、第五級：膜性之狼瘡腎絲球腎炎 (membranous)。
- 4、第六級：腎小球硬化或末期狼瘡腎絲球腎炎 (glomerulosclerosis or end stage)。

- 十二、本契約所稱「保險事故週年日」係指診斷確定日及以後每年與診斷確定日相當之日，若當年無相當日者，指診斷確定日相當之月之末日。
- 十三、本契約所稱「保證期間」係指依本契約約定不論被保險人生存與否，本公司保證給付「重大疾病或特定傷病照護保險金」或「特定重大疾病照護保險金」之期間，該期間為被保險人符合第五條約定經醫師診斷確定第一次罹患或遭受「重大疾病」、「特定傷病」或「特定重大疾病」之診斷確定日起，給付次數以十次為限之期間。
- 十四、本契約所稱「年繳應繳保險費總額」係指被保險人於本契約有效期間內因疾病或傷害，經醫院醫師診斷為第一次罹患「輕度重大疾病」、「重大疾病」或「特定傷病」診斷確定當時有效之保險金額為準，按本契約訂立時保險費率表表定之年繳保險費計算。

第三條 保險責任的開始及交付保險費

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。

第四條 契約撤銷權

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契約。
要保人依前項規定行使本契約撤銷權者，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，本契約自始無效，本公司應無息退還要保人所繳保險費；本契約撤銷生效後所發生的保險事故，本公司不負保險責任。但契約撤銷生效前，若發生保險事故者，視為未撤銷，本公司仍應依本契約規定負保險責任。

第五條 保險範圍

被保險人於本契約有效期間內，經醫師診斷確定第一次罹患或遭受第二條約定之「輕度重大疾病」、「重大疾病」、「特定傷病」或「特定重大疾病」時，本公司依本契約約定給付「輕度重大疾病保險金」、「重大疾病或特定傷病照護保險金」或「特定重大疾病照護保險金」。

第六條 輕度重大疾病保險金的給付

被保險人因第五條之約定經醫院醫師診斷確定第一次罹患或遭受第二條約定之「輕度重大疾病」時，本公司按診斷確定當時之保險金額，依下列各款方式給付「輕度重大疾病保險金」：

一、新投保件：

- 1.第一保險單年度：「年繳應繳保險費總額」的二倍。
- 2.第二保險單年度起：「保險金額」的百分之二十。

二、續保件：

「保險金額」的百分之二十。

本項給付終身以一次為限。

被保險人同時或先後罹患或遭受二種以上「輕度重大疾病」時，本公司只給付一次「輕度重大疾病保險金」。

第七條 重大疾病或特定傷病照護保險金的給付及給付期間

被保險人因第五條之約定經醫師診斷確定第一次罹患或遭受第二條約定之「重大疾病」或「特定傷病」時，本公司按診斷確定當時之保險金額，依下列各款方式給付「重大疾病或特定傷病照護保險金」：

一、新投保件：

- 1.第一保險單年度：「年繳應繳保險費總額」的三倍。
- 2.第二保險單年度起：於每「保險事故週年日」按診斷確定當時之保險金額之百分之二十給付「重大疾

病或特定傷病照護保險金」至保證期間屆滿為止。若選擇一次給付時，本公司將「重大疾病或特定傷病照護保險金」於診斷確定當時一次貼現給付予受益人（貼現率為年利率百分之一）。

二、續保件：

於每「保險事故週年日」按診斷確定當時之保險金額之百分之二十給付「重大疾病或特定傷病照護保險金」至保證期間屆滿為止。若選擇一次給付時，本公司將「重大疾病或特定傷病照護保險金」於診斷確定當時一次貼現給付予受益人（貼現率為年利率百分之一）。

被保險人於診斷確定日起，本契約效力即行終止。

被保險人若於保證期間內身故，本公司將保證期間內未支領之「重大疾病或特定傷病照護保險金」餘額一次貼現給付予受益人（貼現率為年利率百分之一）。

被保險人同時或先後罹患或遭受二種以上「重大疾病」或「特定傷病」時，本公司只受理申領一次「重大疾病或特定傷病照護保險金」。

第八條 特定重大疾病照護保險金的給付及給付期間

被保險人因第五條之約定經醫院醫師診斷確定第一次罹患或遭受第二條約定之「特定重大疾病」時，本公司除按第七條約定給付「重大疾病或特定傷病照護保險金」外，另按下列各款方式給付「特定重大疾病照護保險金」：

一、新投保件：

- 1.第一保險單年度：無。
- 2.第二保險單年度起：於每「保險事故週年日」按診斷確定當時之保險金額之百分之五給付「特定重大疾病照護保險金」至保證期間屆滿為止。若選擇一次給付時，本公司將「特定重大疾病照護保險金」於診斷確定當時一次貼現給付予受益人（貼現率為年利率百分之一）。

二、續保件：

於每「保險事故週年日」按診斷確定當時之保險金額之百分之五給付「特定重大疾病照護保險金」至保證期間屆滿為止。若選擇一次給付時，本公司將「特定重大疾病照護保險金」於診斷確定當時一次貼現給付予受益人（貼現率為年利率百分之一）。

被保險人於診斷確定日起，本契約效力即行終止。

被保險人若於保證期間內身故，本公司將保證期間內未支領之「特定重大疾病照護保險金」餘額一次貼現給付予受益人（貼現率為年利率百分之一）。

被保險人同時或先後罹患二種「特定重大疾病」時，本公司只受理申領一次「特定重大疾病照護保險金」。

第九條 第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止

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；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。

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。

逾寬限期仍未交付者，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。

第十條 本契約效力的恢復

本契約停止效力後，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及按當時臺灣銀行股份有限公司、第一商業銀行股份有限公司及合作金庫銀行股份有限公司之月初第一營業日牌告

二年期定期儲蓄存款最高固定年利率之平均值計算之利息後，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。

第三項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。

第一項約定期限屆滿時，本契約效力即行終止。

第十一條 除外責任

被保險人因下列原因所致之「輕度重大疾病」、「重大疾病」、「特定傷病」或「特定重大疾病」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。

第十二條 契約有效期間及保證續保

本契約保險期間為十年，保險期間屆滿時，要保人得交付續保保險費，以使本契約繼續有效，本公司不得拒絕續保，但被保險人年齡超過六十五歲時，本公司得不予續保。前項續保保險費，本公司應於保險期間屆滿前以書面通知要保人繳付，並以保險期間屆滿後之四十五日為寬限期間，要保人若未於寬限期間內繳付前項續保保險費，本公司視為要保人不同意續保，本契約自保險期間屆滿時終止。本契約續保時，按續保生效當時報經主管機關核可之費率及被保險人年齡重新計算保險費，但不得針對個別被保險人身體狀況調整之。要保人如不同意該項保險費時，本公司視為不同意續保，本契約自保險期間屆滿時終止。

第十三條 告知義務與本契約的解除

要保人及被保險人在訂立本契約時，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；或自契約訂立後，經過二年不行使而消滅。本公司解除本契約時，應通知要保人，但要保人身故、失蹤、居所不明，通知不能送達時，本公司得將該項通知送達受益人。

第十四條 契約的終止

要保人得隨時終止本契約。

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。

要保人於繳費期間內依第一項約定終止本契約時，本公司應於接到終止通知後一個月內，按日數比例無息退還當期之未經過期間保險費。逾期本公司應加計利息給付，其利息按年利率一分計算。

第十五條 投保年齡的計算及錯誤的處理

要保人在申請投保時，應將被保險人出生年月日在要保書填明。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，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，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按當時臺灣銀行股份有限公司、第一商業銀行股份有限公司及合作金庫銀行股份有限公司之月初第一營業日廣告二年期定期儲蓄存款最高固定年利率之平均值與民法第二百零三條法定週年利率兩者取其大之值計算。

第十六條 保險事故的通知與保險金的申請時間

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。

第十七條 受益人

本契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。

第十八條 保險金的申領

受益人申領本契約各項保險金時，應檢具下列文件。

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、醫師診斷證明書及病理檢驗報告或外科手術證明文件。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷證明書及病理檢驗報告或外科手術證明文件。）

四、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得另經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其一切費用由本公司負擔。但不因此延展保險公司依第十六條約定應給付之期限。

第十九條 欠繳保險費或未還款項的扣除

本公司給付各項保險金時，如要保人有欠繳保險費者，本公司得先抵銷上述欠款後給付其餘額。

第二十條 保險金額之減少

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，其減少部分依第十四條契約終止之約定處理。

第二十一條 變更住所

要保人的住所所有變更時，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。

第二十二條 時效

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。

第二十三條 批註

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或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第二十四條 管轄法院

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，要保人的住所不在中華民國境內時，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。

【附表】重大燒燙傷

重大燒燙傷係指：二度燒燙傷面積大於全身百分之二十、三度燒燙傷面積大於全身百分之十、顏面燒燙傷合併五官功能障礙者。

(一)二度燒燙傷者應註明燒燙傷面積

(二)三度燒燙傷面積大於全身百分之十

國際分類號碼	分類項目
948.1	體表面積 10-19%之 燒傷之三度燒傷【948.10 (體表面積10-19%之燒傷，少於10%之三度燒傷，或未明示者 BURN OF 10-19% OF BODY SURFACE, LESS THAN 10% OR UNSPECIFIED THIRD DEGREE) 除外】 BURN OF 10-19% OF BODY SURFACE
948.2	體表面積20-29%之燒傷之三度燒傷【948.20 (體表面積20-29%之燒傷，少於10%之三度燒傷，或未明示者 20-29% OF BODY SURFACE, LESS THAN 10% OR UNSPECIFIED THIRD DEGREE) 除外】 BURN OF 20-29% OF BODY SURFACE
948.3	體表面積30-39%之燒傷之三度燒傷【948.30 (體表面積30-39%之燒傷，少於10%之三度燒傷，或未明示者 30-39% OF BODY SURFACE, LESS THAN 10% OR UNSPECIFIED THIRD DEGREE) 除外】 BURN OF 30-39% OF BODY SURFACE
948.4	體表面積40-49%之燒傷之三度燒傷【948.40 (體表面積40-49%之燒傷，少於10%之三度燒傷，或未明示者40-49% OF BODY SURFACE, LESS THAN 10% OR UNSPECIFIED THIRD DEGREE) 除外】 BURN OF 40-49% OF BODY SURFACE
948.5	體表面積50-59%之燒傷之三度燒傷【948.50 (體表面積50-59%之燒傷，少於10%之三度燒傷，或未明示者50-59% OF BODY SURFACE, LESS THAN 10% OR UNSPECIFIED THIRD DEGREE) 除外】 BURN OF 50-59% OF BODY SURFACE
948.6	體表面積60-69%之燒傷之三度燒傷【948.60 (體表面積60-69%之燒傷，少於10%之三度燒傷，或未明示者60-69% OF BODY SURFACE, LESS THAN 10% OR UNSPECIFIED THIRD DEGREE) 除外】 BURN OF 60-69% OF BODY SURFACE
948.7	體表面積70-79%之燒傷之三度燒傷【948.70 (體表面積70-79%之燒傷，少於10%之三度燒傷，或未明示者70-79% OF BODY SURFACE, LESS THAN 10% OR UNSPECIFIED THIRD DEGREE) 除外】 BURN OF 70-79% OF BODY SURFACE
948.8	體表面積80-89%之燒傷之三度燒傷【948.80 (體表面積80-89%之燒傷，少於10%之三度燒傷，或未明示者80-89% OF BODY SURFACE, LESS THAN 10% OR UNSPECIFIED THIRD DEGREE) 除外】 BURN OF 80-89% OF BODY SURFACE
948.9	體表面積90-99%之燒傷之三度燒傷【948.90 (體表面積90-99%之燒傷，少於10%之三度燒傷，或未明示者90-99% OF BODY SURFACE, LESS THAN 10% OR UNSPECIFIED THIRD DEGREE) 除外】 BURN OF 90-99% OF BODY SURFACE

(三)顏面燒燙傷

國際分類號碼	分類項目
940	眼及其附屬器官之燒傷 BURN CONFINED TO EYE AND ADNEXA
941.5	臉及頭之燒傷，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 UNDERLYING TISSUE (DEEP THIRD DEGREE) WITH LOSS OF A BODY PART