

安聯人壽五年定期重大疾病健康保險

- 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）
- **本商品疾病等待期間為九十天。**
- 要保人可透過上網方式查閱本公司資訊公開說明文件（本公司網址<http://www.allianz.com.tw>），亦可親至本公司總公司或各分支機構查閱下載，或來電本公司查詢（本公司免費服務(申訴)電話：0800-007668）。

給付項目：

重大疾病保險金

特定重大疾病加倍保險金

98.02.16 安總字第980030號函備查

安聯人壽保險股份有限公司

(以下簡稱「本公司」)

安聯人壽五年定期重大疾病健康保險

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。

第二條

名詞定義

本契約所稱「疾病」係指被保險人於本契約生效日持續有效九十日以後或復效日起所發生之疾病。但續保者不受九十日的限制。

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。

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。

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、私立及財團法人醫院。

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。

本契約所稱「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且符合下列定義之疾病。

一、心肌梗塞：

係指因冠狀動脈阻塞而導致部份心肌壞死，其診斷必須同時具備下列三條件：

- (一)典型之胸痛症狀。
- (二)最近心電圖之異常變化，顯示有心肌梗塞者。
- (三)心肌酶之異常增高。

二、冠狀動脈繞道手術：

係指為治療冠狀動脈疾病之血管繞道手術，須經心臟內科心導管檢查，患者有持續性心肌缺氧造成心絞痛並證實冠狀動脈有狹窄或阻塞情形，必須接受冠狀動脈繞道手術者。其他手術不包括在內。

三、腦中風：

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，經腦神經專科醫師認定仍遺留下列殘障之一者：

- (一)植物人狀態。
- (二)一枝以上機能完全喪失者。
- (三)兩枝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。
- (四)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。

四、慢性腎衰竭（尿毒症）：

係指二個腎臟慢性且不可復原之衰竭而必須接受定期透析治療者。

五、癌症：

係指組織細胞異常增生且有移轉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行政院衛生署最近刊印之「國際疾病傷害及死因分類標準」歸屬於惡性腫瘤之疾病，但下述除外：

- (一)第一期何杰金氏病。
- (二)慢性淋巴性白血病。
- (三)原位癌症。
- (四)惡性黑色素瘤以外之皮膚癌。

六、癱瘓：

係指肢體機能永久完全喪失，包括兩上肢、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永久完全喪失者。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。關節機能的喪失係指關節永久完全僵硬或關節不能隨意識活動超過六個月以

上。

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。

七、重大器官移植手術：

係指接受心臟、肺臟、肝臟、胰臟、腎臟及骨髓移植。

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三款「腦中風」及第五款「癌症」定義之疾病。

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

重大疾病保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內罹患重大疾病者，本公司按保險金額給付「重大疾病保險金」，本契約效力即行終止。

被保險人同時或先後罹患二種以上重大疾病時，本公司只給付一次「重大疾病保險金」。

第六條

特定重大疾病加倍保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內罹患特定重大疾病者，本公司除按第五條約定給付「重大疾病保險金」外，另按保險金額給付「特定重大疾病加倍保險金」。

被保險人同時或先後罹患二種以上特定重大疾病時，本公司只給付一次「特定重大疾病加倍保險金」。

第七條

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。

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。

第八條

保險費的墊繳

要保人得於要保書或繳費寬限期間終了前以書面聲明，第二期以後的分期保險費於超過寬限期間仍未交付者，本公司應以本契約及附加於本契約之其他附約當時的保單價值準備金（如有保險單借款者，以扣除其借款本息後的餘額）同時自動墊繳本契約及附加於本契約之其他附約其應繳的保險費及利息，使契約繼續有效。但要保人亦得於次一墊繳日前以書面通知本公司停止保險費的自動墊繳。墊繳保險費的利息，自寬限期間終了翌日起，按墊繳當時本保單辦理保險單借款的利率計算，並應於墊繳日後之翌日開始償付利息；但要保人自應償付利息之日起，未付利息已逾一年以上而經催告後仍未償付者，本公司得將其利息滾入墊繳保險費後再行計息。

前項每次墊繳保險費的本息，本公司應即出具憑證交予要保人，並於憑證上載明墊繳之本息及本契約及附加於本契約之其他附約保單價值準備金之餘額。保單價值準備金之餘額不足墊繳本契約及附加於本契約之其他附約之一日的保險費且經催告到達後逾三十日仍不交付時，本契約效力停止。

第九條

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，並經要保人清償欠繳保險費扣除停效期間的危險保險費後之餘額或保險單借款及其利息後，自翌日上午零時起恢復效力。

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。

本公司未於前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。

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。

要保人依第三項提出申請復效者，於交齊可保證明及清償欠繳保險費扣除停效期間的危險保險費後之餘額或保險單借款及其利息後，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，本保險效力即行終止，本契約若累積達有保單價值準備金，而要保人未申請墊繳保險費或變更契約內容時，本公司應主動退還剩餘之保單價值準備金。

第十條

除外責任

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害者，本公司不負給付各項保險金的責任。

- 一、被保險人的故意行為（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。

前項各款情形，本契約累積達有保單價值準備金時，依照約定退還保單價值準備金予應得之人。

第十一條

契約有效期間及保證續保

本契約保險期間為五年，保險期間屆滿時，要保人得交付續保保險費，以逐年使本契約繼續有效，本公司不得拒絕續保，但被保險人年齡超過七十歲時，本公司得不予續保。

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，依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。

第十二條

告知義務與本契約的解除

要保人或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，如有故意隱匿，或因過失遺漏或為不實的說明，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，但要保人死亡、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。

第十三條

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。

要保人保險費已付足達一年以上或繳費累積達有保單價值準備金而終止契約時，本公司應於接到通知後一個月內償付解約金。逾期本公司應加計利息給付，其利息按年利率一分計算。本契約歷年解約金額列表如保險單之解約金表附表。

第十四條

身故處理

被保險人於本契約有效期間內身故者，本契約效力即行終止。本公司應依身故日為準，按第十三條第三項約定償付解約金。

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、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。
- 二、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，應補足其差額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤並非發生在本公司者，本公司得按原繳保險費與應繳保險費的比例減少保險金額，而不得請求補足差額。

前項第一款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按本保單辦理保險單借款之利率計算。

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。）

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，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

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、解約金或返還保單價值準備金時，如要保人有欠繳保險費（包括經本公司墊繳的保險費）或保險單借款未還清者，本公司得先抵銷上述欠款及扣除其應付利息後給付其餘額。

第二十條

減少保險金額

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，其減少部分依第十三條契約終止之約定處理。

第二十一條

保險單借款

要保人繳足保險費累積達有保單價值準備金時，要保人得在保單價值準備金範圍內向本公司申請保險單借款，未償還之借款本息，超過其保單價值準備金時，本契約效力即行停止。但本公司應於效力停止日之三十日前以書面通知要保人。

本契約因前項原因停止效力後，要保人得依第九條約定申請復效。

第二十二條

變更住所

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。

第二十三條

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。

第二十四條

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同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第二十五條

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。