

全球人壽樂齡有心定期特定傷病健康保險

給付項目：初次罹患輕度特定傷病保險金、初次罹患重度特定傷病保險金

「本商品因費率計算已考慮脫退率，故無解約金。」

「本公司對本契約被保險人罹患輕度特定傷病或重度特定傷病應負之保險責任，自本契約生效日起持續有效三十一日（含）以後或復效日起開始。但被保險人因遭受意外傷害事故所致者，不在此限。」

免費服務及申訴電話：0800-000-662

本公司傳真：02-6639-6666

電子信箱(E-mail)：webmaster@transglobe.com.tw

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】

本契約名詞定義如下：

一、「繳費期間」係指保險單首頁所記載本契約之繳費年期。

二、「保險年齡」係指按投保時被保險人以足歲計算之年齡，但未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，以後每經過一個保險單年度加算一歲。

三、「滿期日」係指本契約繳費期間屆滿之日。

四、「保險金額」係指保險單首頁所記載之本契約保險金額，本契約有效期間內如有變更保險金額者，以變更後之保險金額為準。

五、「保險費總和」係指依照本契約之保險金額、被保險人之性別、投保年齡及繳費期間，對照其適用之表訂標準體年繳保險費，並乘以事故發生當時之保單年度數所得之金額。

每萬元保險金額之「標準體年繳保險費率表」詳如附表。

六、「輕度特定傷病」係指被保險人於本契約生效日起持續有效三十一日（含）以後或復效日起，經醫院醫師診斷確定初次罹患下列定義疾病之一者。但被保險人因遭受意外傷害事故所致者，不受前述日數之限制：

（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>1.0ng/ml，或肌鈣蛋白 I>0.5ng/ml。

（二）腦中風後障礙（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）。

七、「重度特定傷病」係指被保險人於本契約生效日起持續有效三十一日（含）以後或復效日起，經醫院醫師診斷確定初次罹患下列定義疾病之一者。但被保險人因遭受意外傷害事故所致者，不受前述日數之限制：

（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。

八、「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

九、「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。

十、「醫師」係指領有醫師證書及執業執照之合法執業者，且非要保人或被保險人本人。

十一、「專科醫師」係指經醫師考試及格並完成專科醫師訓練，並經中央衛生主管機關甄審合格，領有專科醫師證書者之執業醫師，且非要保人或被保險人本人。

第三條【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。

第四條【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。

第五條【保險範圍】

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之輕度特定傷病或重度特定傷病者，並符合第十一條或第十二條給付條件時，本公司分別依各條之約定給付各項保險金。

第六條【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，並由本公司交付開發之憑證。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。

第七條【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，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。

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。

基於保戶服務，本公司於保險契約停止效力後至得申請復效之期限屆滿前三個月，將以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一通知要保人有行使第一項申請復效之權利，並載明要保人未於第一項約定期限屆滿前恢復保單效力者，契約效力將自第一項約定期限屆滿之日翌日上午零時起終止，以提醒要保人注意。

本公司已依要保人最後留於本公司之前項聯絡資料發出通知，視為已完成前項之通知。

第一項約定期限屆滿時，本契約效力即行終止。

第八條【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，而且不退還已交付的保險費，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。

第九條【契約的終止】

本契約有下列情形之一者，其效力即行終止：

- 一、要保人終止本契約。本契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。
- 二、被保險人身故。
- 三、本契約屆滿期日。
- 四、被保險人初次罹患重度特定傷病診斷確定日。

因前項第一款及第二款本契約之終止，本公司應從當期已繳保險費扣除按日數比例計算已經過期間之保險費後，將其未到期保險費退還要保人。

第十條【保險事故的通知與保險金的申請時間】

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。

第十一條【初次罹患輕度特定傷病保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之輕度特定傷病且未曾申領初次罹患重度特定傷病保險金者，本公司依診斷確定之保單年度，按下列方式給付初次罹患輕度特定傷病保險金：

- 一、第一保單年度：保險費總和乘以百分之五十。
- 二、自第二保單年度起：保險金額的百分之二十。

被保險人同時診斷確定初次罹患第二條約定之二項以上輕度特定傷病者，本公司僅給付一項初次罹患輕度特定傷病保險金。

初次罹患輕度特定傷病保險金的給付以一次為限。

第十二條【初次罹患重度特定傷病保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之重度特定傷病者，本公司依診斷確定之保單年度，按下列方式給付初次罹患重度特定傷病保險金，但被保險人曾領取初次罹患輕度特定傷病保險金者，應扣除之。

- 一、第一保單年度：保險費總和乘以一點零二。
- 二、自第二保單年度起：保險金額。

被保險人如同時符合初次罹患輕度特定傷病保險金及初次罹患重度特定傷病保險金之給付條件，本公司僅給付初次罹患重度特定傷病保險金。

被保險人同時診斷確定初次罹患第二條約定之二項以上重度特定傷病者，本公司僅給付一項初次罹患重度特定傷病保險金。

被保險人診斷確定初次罹患重度特定傷病者，本契約效力即行終止。

第十三條【各項保險金的申領】

受益人申領初次罹患輕度特定傷病保險金或初次罹患重度特定傷病保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、醫療診斷書及相關檢驗報告。
- 三、保險金申請書。
- 四、受益人的身分證明。

要保人或被保險人為醫師者，不得為被保險人出具申領診斷證明文件。

受益人申領各項保險金時，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。但不因此延展本公司依第十條約定應給付之期限。

第十四條【除外責任】

被保險人因下列原因所致之輕度特定傷病或重度特定傷病時，本公司不負給付保險金的責任：

- 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。

第十五條【欠繳保險費或未還款項的扣除】

本公司給付各項保險金或返還未到期保險費時，如要保人有欠繳保險費或受益人溢領各項保險金之情事者，本公司得先抵銷上述欠款後給付其餘額。

第十六條【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，其減少部分依第九條契約終止之約定處理。

要保人申請減少保險金額後，本契約各項保險金的給付以減少後的保險金額為準。

第十七條【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、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最低年齡為小者，本契約自被保險人到達最低承保年齡當日起開始生效。
- 三、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。
- 四、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、第三款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按民法第二百零三條法定週年利率計算。

第十八條【受益人】

本契約各項保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

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。

第十九條【變更住所】

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。

第二十條【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。

第二十一條【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。

第二十二條【管轄法院】

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，要保人的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】標準體年繳保險費率表

單位：元/每萬元保險金額

年 齡	性 別	男 性			女 性		
		繳 費 期 間	10 年 期	15 年 期	20 年 期	10 年 期	15 年 期
55				64.8			28.2
56				68.9			31.3
57				73.1			34.6
58				77.4			38.2
59				81.8			41.9
60			75.6	86.2		35.7	45.9
61			80.2	90.6		39.5	50.0
62			85.1	95.2		43.7	54.4
63			90.2	99.8		48.1	59.0
64			95.4	104.4		52.7	63.8
65		87.5	100.6	109.1	45.2	57.6	68.7
66		92.7	105.5	113.6	49.9	62.6	73.7
67		97.7	110.0	117.7	54.7	67.6	78.7
68		102.6	114.4	121.7	59.6	72.8	83.7
69		107.2	118.5	125.5	64.5	78.0	88.7
70		111.3	122.3	129.0	69.4	83.1	93.7
71		115.5	126.0		74.4	88.2	
72		119.6	129.7		79.5	93.3	
73		123.5	133.4		84.8	98.6	
74		127.3	136.8		90.1	103.8	
75		130.7	140.1		95.5	109.2	
76		133.7			100.7		
77		136.3			105.9		
78		138.8			111.2		
79		141.4			116.5		
80		144.0			121.9		