

醫療險商品連結特定重大傷病相關規範

規範事項	內容
不保事項範圍	<p>指有下列情形之一者：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 被保險人於投保前曾經取得全民健康保險保險人核給之重大傷病證明。</li> <li>2. 被保險人於投保前曾經符合屬由診治醫師逕行認定，免向全民健康保險保險人申請重大傷病證明，而得免除全民健保部分負擔之資格。</li> <li>3. 被保險人於投保時已在申請全民健康保險保險人核發重大傷病證明中。</li> </ol>
特定重大傷病範圍定義	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本商品所稱「重大傷病範圍」，係指中央衛生主管機關公告實施之「全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法」附表「全民健康保險重大傷病範圍」中所載之項目，但排除下列項目： <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 先天性凝血因子異常。</li> <li>(2) 先天性新陳代謝異常疾病。</li> <li>(3) 心、肺、胃腸、腎臟、神經、骨骼系統等之先天性畸形及染色體異常。</li> <li>(4) 先天性免疫不全症。</li> <li>(5) 職業病。</li> <li>(6) 先天性肌肉萎縮症。</li> <li>(7) 外皮之先天畸形。</li> <li>(8) 早產兒所引起之神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟等之併發症。</li> </ol> <p>其後「重大傷病範圍」所載之項目如有變動，則以中央衛生主管機關最新公告之項目為準。</p> </li> <li>2. 上開排除項目未來倘有修正之必要時，仍應有一致之規範，且應比照本案程序，交由壽險公會研議後報保險局核定。</li> </ol>
特定重大傷病範圍變動時之處理方式	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本商品之承保範圍，包含該保險契約「訂立時」及「有效期間內被保險人診斷確定當時」由中央衛生主管機關公告之重大傷病項目。</li> <li>2. 契約生效後，被保險人若因全民健康保險保險人變更或調整「全民健康保險重大傷病範圍」，致原可符合之項目因此無法取得重大傷病證明時，保險公司仍應負給付責任。此時被保險人得檢具一家「區域醫院」層級以上(含)之醫療院所開立且符合投保或續保當時全民健康保險重大傷病範圍之診斷書及當次「重大傷病」病歷摘要替代全民健保重大傷病證明。</li> </ol>
給付認定標準	<ol style="list-style-type: none"> <li>1、被保險人於契約有效期間內經初次診斷確定罹患「重大傷病」；且已依中央衛生主管機關公告實施之「全民健康保</li> </ol>

規範事項	內容
	<p>險保險對象免自行負擔費用辦法」規定，取得全民健康保險保險人核發之重大傷病證明者，該證明文件之取得不限於契約有效期間內。</p> <p>2、被保險人若於本契約有效期間內喪失全民健康保險被保險人資格，須先申請加保全民健康保險後，始得申請保險金之給付。</p> <p>3、被保險人若同時或先後罹患兩項以上全民健保重大傷病，並已取得全民健康保險保險人核發重大傷病證明者，保險公司僅針對其中一項重大傷病給付保險金。</p>
申請保險金給付時應檢附之文件	<p>1、受益人申領「重大傷病保險金」時應檢具之文件：</p> <p>(1) 保險單或其謄本。</p> <p>(2) 重大傷病診斷書。(但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。)</p> <p>(3) 全民健康保險保險人核發之重大傷病證明文件正本，正本驗證後返還；如被保險人於前述文件核發前身故致無法取得者，得檢具因確定診斷屬於重大傷病而獲准核退醫療費用之單據或一家「區域醫院」層級以上(含)之醫療院所開立符合投保或續保當時全民健康保險重大傷病範圍之診斷書及當次「重大傷病」病歷摘要等證明文件以取代重大傷病證明文件正本，但要保人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書。</p> <p>(4) 保險金申請書。</p> <p>(5) 受益人的身分證明。</p> <p>2. 被保險人之重大傷病，係由診治醫師逕行認定，免向全民健康保險保險人申請重大傷病證明，得檢具下列文件替代之：</p> <p>(1) 重大傷病病歷摘要。</p> <p>(2) 重大傷病醫療費用收據。</p>
建議新增要保書基本資料及告知事項內容	<p>1. 基本資料部分：</p> <p>※被保險人是否參加全民健康保險？(投保重大傷病給付項目填寫)……………<input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否</p> <p>2. 告知事項部分：</p> <p>(1) 採主約設計者，除人身保險要保書示範內容及應注意事項明列之問項外，得另增列下列問項；</p> <p>※過去兩年內是否曾因受傷或生病接受醫師治療、診療或用藥後仍因同一傷病而被要求做以下的檢驗或檢查？(亦可提供病歷或檢查報告)…………… <input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否</p> <p>a. 六個月內有二次或二次以上的 X 光或超音波或血液檢查。</p> <p>b. 細胞學或內視鏡或核磁共振或電腦斷層檢查或正子攝</p>

規範事項	內容
	<p>影檢查。</p> <p>c. 肌電圖或神經傳導檢查。</p> <p>(2)採附約設計者，亦得另以專區增列上述問項。</p>
增列警語內容(提醒消費者事項)	<p>※被保險人須具備有效的全民健康保險被保險人身份，才能向「全民健康保險保險人」申請重大傷病證明；取得證明後，始得向本公司申請重大傷病保險金。</p> <p>※被保險人經醫師首次診斷為重大傷病，並取得「全民健康保險保險人」核發之重大傷病證明，才符合重大傷病保險金申領資格。</p> <p>※被保險人於投保前曾經取得或投保時正在申請全民健康保險保險人核定重大傷病證明者，或投保前曾經符合屬由診治醫師逕行認定，免向全民健康保險保險人申請重大傷病證明，而得免除全民健保部分負擔之資格者，本公司不負給付「重大傷病保險金」的責任。</p> <p>※本險重大傷病範圍為「全民健康保險重大傷病範圍」，但不包含以下項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 先天性凝血因子異常。</li> <li>(2) 先天性新陳代謝異常疾病。</li> <li>(3) 心、肺、胃腸、腎臟、神經、骨骼系統等之先天性畸形及染色體異常。</li> <li>(4) 先天性免疫不全症。</li> <li>(5) 職業病。</li> <li>(6) 先天性肌肉萎縮症。</li> <li>(7) 外皮之先天畸形。</li> <li>(8) 早產兒所引起之神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟等之併發症。</li> </ol> <p>以上警語應標示於條款、簡介，要保書部分採下列二者方式擇一辦理：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 於要保書設計專區供要保人勾選是否已確實審閱及瞭解其內容之欄位並親自書寫「同意投保」字樣及簽章。</li> <li>2. 比照銷售投資型商品，增訂重要事項告知書，並經要保人親自書寫「同意投保」字樣及簽章。</li> </ol>

要保書專區(警語標示內容)

- ※ 被保險人須具備有效的全民健康保險被保險人身份，才能向「全民健康保險保險人」申請重大傷病證明；取得證明後，始得向本公司申請重大傷病保險金。
- ※ 被保險人經醫師首次診斷為重大傷病，並取得「全民健康保險保險人」核發之重大傷病證明，才符合重大傷病保險金申領資格。
- ※ 被保險人於投保前曾經取得或投保時正在申請全民健康保險保險人核定重大傷病證明者，或投保前曾經符合屬由診治醫師逕行認定，免向全民健康保險保險人申請重大傷病證明，而得免除全民健保部分負擔之資格者，本公司不負給付「重大傷病保險金」的責任。
- ※ 本險重大傷病範圍為「全民健康保險重大傷病範圍」，但不包含以下項目：
  - (1)先天性凝血因子異常。
  - (2)先天性新陳代謝異常疾病。
  - (3)心、肺、胃腸、腎臟、神經、骨骼系統等之先天性畸形及染色體異常。
  - (4)先天性免疫不全症。
  - (5)職業病。
  - (6)先天性肌肉萎縮症。
  - (7)外皮之先天畸形。
  - (8)早產兒所引起之神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟等之併發症。

☐ 本人已確實審閱及瞭解其內容

◎當您已確實且充分瞭解以上說明並願意投保時，請親自書寫「同意投保」字樣於下方空白處

要保人簽名：\_\_\_\_\_ 法定代理人簽名：\_\_\_\_\_

## 重要事項告知書

※被保險人須具備有效的全民健康保險被保險人身份，才能向「全民健康保險保險人」申請重大傷病證明；取得證明後，始得向本公司申請重大傷病保險金。

※被保險人經醫師首次診斷為重大傷病，並取得「全民健康保險保險人」核發之重大傷病證明，才符合重大傷病保險金申領資格。

※被保險人於投保前曾經取得或投保時正在申請全民健康保險保險人核定重大傷病證明者，或投保前曾經符合屬由診治醫師逕行認定，免向全民健康保險保險人申請重大傷病證明，而得免除全民健保部分負擔之資格者，本公司不負給付「重大傷病保險金」的責任。

※本險重大傷病範圍為「全民健康保險重大傷病範圍」，但不包含以下項目：

- (1) 先天性凝血因子異常。
- (2) 先天性新陳代謝異常疾病。
- (3) 心、肺、胃腸、腎臟、神經、骨骼系統等之先天性畸形及染色體異常。
- (4) 先天性免疫不全症。
- (5) 職業病。
- (6) 先天性肌肉萎縮症。
- (7) 外皮之先天畸形。
- (8) 早產兒所引起之神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟等之併發症。

☐ 本人已確實審閱及瞭解其內容

◎ 當您已確實且充分瞭解以上說明並願意投保時，請親自書寫「同意投保」字樣於下方空白處。

\_\_\_\_\_

要保人簽名：\_\_\_\_\_

法定代理人簽名：\_\_\_\_\_