

#### 附件4

### 產、壽險公會共同建檔作業流程規劃

考量目前無法預估未來產、壽險公司申請向各醫學會諮詢新增之疾病項目及定義頻率，且現行僅有7項重大疾病、22項嚴重特定傷病及癌症保險之「癌症」等30項標準化疾病項目及定義，實施初期由產、壽險公會於取得醫學會認可之合理性文件或收到保險局所提供之醫學會認可之合理性文件後各自建檔，並將完整之疾病項目及定義(含新增)相互以電子郵件方式通知另一公會，並轉知保險局及各所屬會員公司，未來再視前開運作方式成效檢討修正。

\*\*前開建檔作業處理原則如下列：

- 一、 新增之疾病項目若歸屬於附表一之專科醫學會者，各保險公司備妥該新增疾病項目及定義之相關文件，函送所屬公會統整，再由所屬公會函請所屬專科醫學會認可；所屬公會於取得該項疾病定義之合理性文件後，函復提出申請之公司(包含第一家及第二家以後提出申請之公司)，並副知保險局。所屬公會即以電子郵件將完整之疾病項目及定義(含新增)通知另一公會及保險局，再由二公會各自以電子郵件通知所屬會員公司。
- 二、 新增之疾病項目若歸屬於附表二之專科醫學會者，各保險公司備妥該新增疾病項目及定義之相關文件，交由所屬公會統整，再函請保險局協助函轉所屬專科醫學會認可；保險局於取得醫學會認可疾病定義之合理性文件後提供予產、壽險公會，所屬公會於取得該項疾病定義之合理性文件後，函復提出申請之公司(包含第一家及第二家以後提出申請之公司)，並副知保險局。所屬公會即以電子郵件將完整之疾病項目及定義(含新增)通知另一公會及保險局，再由二公會各自以電子郵件通知所屬會員公司。
- 三、 新增之疾病項目若不歸屬於附表一及附表二之專科醫學會者，各保險公司備妥該新增疾病項目及定義之相關文件，函送所屬公會統整，再由公會函請所屬專科醫學會認定，倘該專科醫學會同意接受諮詢，將依上開第一點方式辦理，倘不同意，則依第二點方式辦理。