

# 國泰人壽幸福天使臍帶血幹細胞移植健康保險

(臍帶血幹細胞移植醫療保險金)

(本險「臍帶血幹細胞移植適應症」之定義：係指被保險人自本契約生效日或自復效日起經醫院醫師診斷確定罹患臍帶血幹細胞移植適應症者，詳請參閱契約條款。)

(免費申訴電話：0800-036-599)

核 准 文 號

中華民國104年8月4日依104年6月24日金管保壽字第10402049830號函修正

備 查 文 號

中華民國102年1月1日國壽字第102010005號

## 【保單條款導讀】

為使要保人（以下稱“您”）充分了解本商品的特色，並維護您的權益，在投保前請詳細閱讀本保單條款導讀及條款內容。條款中**粗黑字體**標示的文字提醒您閱讀時特別注意。如您對條款內容有任何疑問，可洽詢您的服務人員。

### ■ 您擁有的重要權益

**契約撤銷權**.....第五條

由於保險契約大多屬於長期繼續性的契約，您投保時應審慎衡量自身需求及繳費能力。為使您有充分時間了解本商品內容，在您收到保險單翌日起算10天內，可以書面通知本公司撤銷保險契約，保險契約撤銷後，本公司將無息退還保險費。

**終止契約的權利**.....第七條

可以行使契約撤銷權的期間經過後，您仍然可以隨時以書面向本公司提出終止本契約的申請。本公司將於接到書面申請後一個月內償付解約金。

**被保險人享有的保障**.....第九條

第九條 臍帶血幹細胞移植醫療保險金。

**申領保險金的權利**.....第十條至第十一條

被保險人發生保險契約所約定的保險事故，受益人有權利向本公司申領保險金，申領保險金時請依條款約定檢附相關文件，本公司將依保險契約給付保險金。

### ■ 您應履行的義務

**告知義務**.....第六條

您與被保險人於投保時，對於要保書中有關被保險人健康情況之書面詢問事項有據實告知的義務。若您或被保險人如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，可能嚴重影響您的權益。

**發生保險事故的通知**.....第十條

當保險契約約定的保險事故發生後，您、被保險人或受益人應於知悉保險事故後十日內通知本公司，並儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

■ **您應特別注意的事項**

**名詞定義**.....第二條

本公司已針對本商品條款中的一些專業名詞作名詞定義，這些名詞是本商品組成的重要一環，為確保您的權益，請您詳加閱讀。

**給付範圍與給付限制**.....第九條

本商品保險金之給付，有給付範圍和給付次數的限制。

# 【條款目錄】

## 第一章 總則

第一條 保險契約的構成

第二條 名詞定義

第三條 保險責任的開始及交付保險費

第四條 保險範圍

第五條 契約撤銷權

## 第二章 告知義務及契約終止

第六條 告知義務與本契約的解除

第七條 契約的終止（一）

第八條 契約的終止（二）

## 第三章 保險金給付範圍

第九條 臍帶血幹細胞移植醫療保險金

## 第四章 各項保險金的申領

第十條 保險事故的通知與保險金的申請時間

第十一條 臍帶血幹細胞移植醫療保險金的申領

## 第五章 未還款項的扣除

第十二條 未還款項的扣除

## 第六章 減少保險金額

第十三條 保險金額之減少

## 第七章 保險單借款及契約效力

第十四條 保險單借款及契約效力的停止

第十五條 本契約效力的恢復

## 第八章 年齡的計算及錯誤的處理

第十六條 投保年齡的限制及錯誤的處理

## 第九章 受益人及其他約定事項

第十七條 受益人

第十八條 變更住所

第十九條 時效

第二十條 批註

第二十一條 管轄法院

## 第一章 總則

### 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、「醫院」：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、私立或醫療法人所設立之醫院。
- 二、「醫師」：指領有醫師證書及執業證書，合法執業者。
- 三、「臍帶血幹細胞移植適應症」：指被保險人於本契約生效日或自復效日起，經醫院醫師診斷確定而屬下列二十九項情形之一者：
  - (1)、白血病 (Leukemia)，但慢性骨髓性白血病 (chronic myeloid leukemia, CML) 之慢性期除外。
  - (2)、骨髓發育不良症候群 (Myelodysplastic Syndrome)
  - (3)、非何杰金氏淋巴瘤 (Non-Hodgkin's Lymphoma)
  - (4)、多發性骨髓瘤 (Multiple Myeloma)
  - (5)、神經母細胞瘤 (Neuroblastoma)
  - (6)、嚴重型再生不良性貧血 (Severe aplastic anemia)
  - (7)、陣發性夜間血尿症 (paroxysmal nocturnal hemoglobinuria, PNH)
  - (8)、嚴重症複合免疫不全症候群 (Severe Combined Immunodeficiency)
  - (9)、腎上腺腦白質失養症 (Adrenoleukodystrophy)
  - (10)、薛迪克—東氏症候群 (Chediak-Higashi Syndrome)
  - (11)、先天性純紅血球再生障礙性貧血 (Diamond-Blackfan Anemia)
  - (12)、先天性角化不良 (Dyskeratosis Congenita)
  - (13)、家族性噬紅血球性淋巴組織細胞增生症 (Familial Erythrophagocytic Lymphohistiocytosis)
  - (14)、先天性再生不良性貧血 (Fanconi Anemia)
  - (15)、高雪氏症 (Gaucher Disease)
  - (16)、嗜血淋巴組織細胞瘤病 (Hemophagocytic Lymphohistiocytosis)
  - (17)、賀勒氏疾病 (Hurler Disease)
  - (18)、柯士文症候群 (Kostmann Syndrome)
  - (19)、嬰兒遺傳性腦白質萎縮 (Krabbe Disease)
  - (20)、朗格罕細胞組織細胞增生症 (Langerhans Cell Histiocytosis)
  - (21)、尼氏乃罕症候群(自殘兒) (Lesch-Nyhan Syndrome)
  - (22)、馬爾多-拉米二氏綜合症(黏多糖症VI型) (Maroteaux-Lamy Syndrome)
  - (23)、異染性白質退化症 (Metachromatic Leukodystrophy)
  - (24)、骨質石化症 (Osteopetrosis)
  - (25)、髓增生異常症候症 (Shwachman-Diamond Syndrome)
  - (26)、重度海洋性貧血 (Thalassemia (severe form))
  - (27)、歐德里症候群 (Wiskott-Aldrich Syndrome)
  - (28)、高免疫球蛋白M症候群 (X-linked Hyper-IgM Syndrome)
  - (29)、X-性聯性淋巴組織增生疾病 (X-linked Lymphoproliferative Disease)

### 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，預收保險費時，其應負之保險責任，以同意承保時溯自預收保險費時開始。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 保險範圍

被保險人於本契約有效期間內經診斷確定罹患第二條約定之臍帶血幹細胞移植適應症且接受臍帶血幹細

胞移植者，本公司依照本契約約定給付保險金。

#### **第五條 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。

### **第二章 告知義務及契約終止**

#### **第六條 告知義務與本契約的解除**

要保人在訂立本契約時，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；或自本契約訂立後，經過二年不行使而消滅。

#### **第七條 契約的終止（一）**

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或其他約定方式通知時，開始生效。要保人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的利率計算。本契約歷年解約金額如保險單之解約金額附表。

#### **第八條 契約的終止（二）**

本契約有下列情形之一者，其效力即行終止：  
一、被保險人身故。  
二、本公司按第九條之約定給付臍帶血幹細胞移植醫療保險金。  
三、本契約保險期間屆滿。  
前項第一款情形，如被保險人未曾接受臍帶血幹細胞移植，本公司以所繳保險費加計利息退還予要保人或應得之人。前項「所繳保險費」，指以保險費率表所載金額為基礎，迄被保險人身故日止，所繳之保險費；「加計利息」，係以「所繳保險費」為基礎，以年利率百分之一點五，依據年複利方式，計算自保險費應繳日起至被保險人身故日止之利息。

### **第三章 保險金給付範圍**

#### **第九條 臍帶血幹細胞移植醫療保險金**

被保險人於本契約有效期間內，經診斷確定罹患第二條約定之「臍帶血幹細胞移植適應症」且接受臍帶血幹細胞移植者，本公司按保險單上所記載之保險金額，給付臍帶血幹細胞移植醫療保險金。臍帶血幹細胞移植醫療保險金之給付僅以一次為限。

### **第四章 各項保險金的申領**

#### **第十條 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。

#### **第十一條 臍帶血幹細胞移植醫療保險金的申領**

受益人申領本契約臍帶血幹細胞移植醫療保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
  - 二、保險單或其謄本。
  - 三、醫療診斷書。（但要保人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書）
- 受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

## 第五章 未還款項的扣除

### 第十二條 未還款項的扣除

本公司給付保險金、解約金、返還保單價值準備金或符合第十六條情形退還已繳保險費(或加計利息)時，如要保人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。

## 第六章 減少保險金額

### 第十三條 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，其減少部分依第七條第三項之約定處理。

## 第七章 保險單借款及契約效力

### 第十四條 保險單借款及契約效力的停止

要保人繳足保險費累積達有保單價值準備金時，要保人得向本公司申請保險單借款，其可借金額上限為借款當日保單價值準備金之50%，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。

本公司未依前項規定為通知時，於本公司以書面通知要保人返還借款本息之日起三十日內要保人未返還者，保險契約之效力自該三十日之次日起停止。

### 第十五條 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單借款本息（其未償餘額合計不得逾依第十四條第一項約定之保險單借款可借金額上限）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。

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，本契約若累積達有保單價值準備金，本公司應主動退還剩餘之保單價值準備金。

## 第八章 年齡的計算及錯誤的處理

### 第十六條 投保年齡的限制及錯誤的處理

被保險人的投保年齡，以出生至六個月（含）以內之零歲者為限，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發生錯誤時，依下列規定辦理：

- 一、被保險人投保年齡發生錯誤且尚未發生保險事故者，本公司無息退還已繳保險費，本契約效力即行終止。
- 二、被保險人投保年齡發生錯誤且已發生保險事故者，本公司按第九條約定給付贖帶血幹細胞移植醫療保險金。

前項第一款情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還已繳保險費，其利息按本保險單辦理

借款之利率與民法第二百零三條法定週年利率兩者取其大之值計算。

## 第九章 受益人及其他約定事項

### 第十七條 受益人

本契約臍帶血幹細胞移植醫療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，如本契約臍帶血幹細胞移植醫療保險金尚未給付，則以被保險人之法定繼承人為該保險金之受益人。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 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。

### 第十九條 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。

### 第二十一條 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。