

備查文號：110.07.01 國產精字第 1100700011 號

免費申訴電話：0800-212-880

國泰產物個人法定傳染病綜合保險

※主要給付項目：法定傳染病住院日額保險金、法定傳染病確診補償保險金、法定傳染病隔離費用保險金

※本保險商品為非保證續保之保險。

第一章 共同條款

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 承保險種類別

本契約之承保範圍，得經雙方當事人同意後就下列兩種以上類別同時訂之。

- 一、法定傳染病住院日額保險。
- 二、法定傳染病確診補償保險。
- 三、法定傳染病隔離費用保險。

第三條 名詞定義

本契約所用之名詞，定義如下：

- 一、法定傳染病：係指行政院衛生福利部（以下簡稱衛福部）依傳染病防治法第三條規定所公告之第一類至第五類傳染病名稱（如附表一）。如法定傳染病之疾病名稱或項目有變動時，以衛福部最新公告之項目為準。
- 二、住院：係指被保險人經醫師診斷罹患法定傳染病必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者，但不包含全民健康保險法第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。
- 三、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。
- 四、醫師：係指領有醫師證書，合法執業者。
- 五、同一住院事故：係指被保險人於結束住院診療十四日內，因同一法定傳染病或其引起之併發症再次住院診療之情形，視為同一住院事故。
- 六、國內：係指台灣、澎湖、金門、馬祖及中華民國政府統治權所及之其他地區。
- 七、衛生主管機關：係指傳染病防治法第二條所稱之主管機關。

第四條 保險期間

本契約保險期間為一年且不保證續保。保險期間屆滿時，經本公司同意續保後，要保人得交付保險費，以使本契約繼續有效。

本契約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保險人年齡重新計算保險費。

第五條 告知義務與本保險契約的解除

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；或自契約訂立後，經過二年不行使而消滅。

第六條 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或其他約定方式通知時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率表如附表二。

被保險人非因約定之保險事故而致本契約效力終止時，本公司將按日數比例返還未到期之保險費。

第七條 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。

第八條 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及變更。

被保險人身故時，如本保險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。

第二章 法定傳染病住院日額保險

第十二條 法定傳染病住院日額保險金的給付

被保險人於本保險契約保險期間內，經醫師診斷確定罹患第三條約定之法定傳染病時，於醫院接受住院診療時，本公司按被保險人投保之「法定傳染病住院日額保險金額」，再乘以被保險人實際住院日數（含入院及出院當日），給付「法定傳染病住院日額保險金」。

同一住院事故的給付日數以四十五日為限。

第十三條 契約有效期間屆滿後住院的處理

本項保險金的給付，倘被保險人係於本契約有效期間屆滿後出院者，本公司就再次住院部分不予給付保險金。

第十四條 除外責任

被保險人因下列原因所致住院診療，本公司不負給付保險金的責任。

- 一、任何以獲得境外醫療為目的之出國治療行為。
- 二、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。
- 三、被保險人之犯罪行為。
- 四、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。
- 五、投保前已受中華民國主管機關通知，或投保時正進行居家（個別）檢疫、集中檢疫或居家（個別）隔離中。

第十五條 法定傳染病住院日額保險金的申領

受益人申領「法定傳染病住院日額保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、醫療診斷書或住院證明。（須載明病名，如非中英文請檢附中文翻譯，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。）
- 三、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，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。

第三章 法定傳染病確診補償保險

第十六條 法定傳染病確診補償保險金的給付

被保險人於本契約保險期間內，經醫師診斷確定罹患第三條約定之法定傳染病者，本公司按被保險人投保之「法定傳染病確診補償保險金額」乘以下列倍數計算定額保險金給付之。

- 一、第一類至第四類法定傳染病者，本公司給付保險金額之10%。
- 二、第五類法定傳染病者，本公司給付保險金額之100%。

本公司於保險期間內對同一法定傳染病以給付一次為限。前述所稱同一法定傳染病係指符合附表一所列同一項次之法定傳染病，如法定傳染病之疾病名稱或項目有變動時，本公司按行政院衛生福利部依傳染病防治法第三條規定最新公告之第一類至第五類法定傳染病項目為給付依據。

第十七條 除外責任

被保險人因下列原因所致法定傳染病者，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。
- 四、投保前已受中華民國主管機關通知，或投保時正進行居家（個別）檢疫、集中檢疫或居家（個別）隔離中。

第十八條 法定傳染病確診補償保險金的申領

受益人申領「法定傳染病確診補償保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、醫療診斷書（須載明法定傳染病病名）；必要時本公司得要求提供法定傳染病相關檢驗報告證明文件。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具醫療診斷書。）
- 三、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，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。

第四章 法定傳染病隔離費用保險

第十九條 法定傳染病隔離費用保險金的給付

被保險人於本契約保險期間內，因本契約第三條約定的法定傳染病且符合傳染病防治法第四十八條，受衛生主管機關對該被保險人開立隔離通知書而於國內接受隔離處置者（不含確診後接受隔離治療者），本公司按保險單所記載之「法定傳染病隔離費用保險金額」定額給付保險金。

本公司於保險期間內對同一法定傳染病以給付一次為限。

第二十條 除外責任

被保險人因下列原因而接受隔離者，本公司不負給付保險金的責任：

- 一、被保險人之故意行為。
- 二、被保險人之犯罪行為。
- 三、違反傳染病防治法接觸法定傳染病患者或進入管制禁區所致。
- 四、隔離期間違反傳染病防治法或其他相關法令有關隔離規定者。
- 五、投保前已受中華民國主管機關通知，或投保時正進行居家（個別）檢疫、集中檢疫或居家（個別）隔離中。
- 六、僅受衛生主管機關通知須居家（個別）檢疫、集中檢疫或自主健康管理者。

第二十一條 法定傳染病隔離費用保險金的申領

受益人申領「法定傳染病隔離費用保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、受益人的身分證明。

三、衛生主管機關開立之隔離通知書。

受益人申領保險金時，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。

附表一 法定傳染病名稱列表

類別	項次	疾病名稱
第一類	1-1	狂犬病
	1-2	鼠疫
	1-3	嚴重急性呼吸道症候群
	1-4	天花
第二類	2-1	登革熱
	2-2	屈公病
	2-3	瘧疾
	2-4	茲卡病毒感染症
	2-5	西尼羅熱
	2-6	流行性斑疹傷寒
	2-7	腸道出血性大腸桿菌感染症
	2-8	傷寒
	2-9	副傷寒
	2-10	桿菌性痢疾
	2-11	阿米巴性痢疾
	2-12	霍亂
	2-13	急性病毒性 A 型肝炎
	2-14	小兒麻痺症/急性無力肢體麻痺
	2-15	炭疽病
	2-16	多重抗藥性結核病
	2-17	麻疹
	2-18	德國麻疹
	2-19	白喉
	2-20	流行性腦脊髓膜炎
	2-21	漢他病毒症候群
第三類	3-1	急性病毒性 B 型肝炎
	3-2	日本腦炎
	3-3	急性病毒性 C 型肝炎
	3-4	腸病毒感染併發重症
	3-5	急性病毒性 D 型肝炎
	3-6	結核病
	3-7	先天性德國麻疹症候群
	3-8	急性病毒性 E 型肝炎

	3-9	流行性腮腺炎
	3-10	百日咳
	3-11	侵襲性 b 型嗜血桿菌感染症
	3-12	退伍軍人病
	3-13	人類免疫缺乏病毒感染
	3-14	梅毒
	3-15	先天性梅毒
	3-16	淋病
	3-17	破傷風
	3-18	新生兒破傷風
	3-19	漢生病
	3-20	急性病毒性肝炎未定型
第四類	4-1	李斯特菌症
	4-2	水痘併發症
	4-3	恙蟲病
	4-4	地方性斑疹傷寒
	4-5	萊姆病
	4-6	肉毒桿菌中毒
	4-7	庫賈氏病
	4-8	弓形蟲感染症
	4-9	布氏桿菌病
	4-10	流感併發重症
	4-11	侵襲性肺炎鏈球菌感染症
	4-12	Q 熱
	4-13	類鼻疽
	4-14	鈎端螺旋體病
	4-15	兔熱病
	4-16	疱疹 B 病毒感染症
第五類	5-1	嚴重特殊傳染性肺炎
	5-2	新型 A 型流感
	5-3	黃熱病
	5-4	裂谷熱
	5-5	中東呼吸症候群冠狀病毒感染症
	5-6	拉薩熱
	5-7	馬堡病毒出血熱
	5-8	伊波拉病毒感染

資料來源：行政院衛生福利部疾病管制署 (<https://www.cdc.gov.tw/Disease/Index>)

註：如法定傳染病之疾病名稱或項目有變動時，本公司按行政院衛生福利部依傳染病防治法第三條規定最新公告之第一類至第五類法定傳染病項目為給付依據。

附表二 短期費率表

期間	按全年保險費百分比 (%)
一日	5
一個月或以下者	15
超過一個月至滿二個月者	25
超過二個月至滿三個月者	35
超過三個月至滿四個月者	45
超過四個月至滿五個月者	55
超過五個月至滿六個月者	65
超過六個月至滿七個月者	75
超過七個月至滿八個月者	80
超過八個月至滿九個月者	85
超過九個月至滿十個月者	90
超過十個月至滿十一個月者	95
超過十一個月者	100