

「投保連結全民健康保險重大傷病範圍商品者」之基本資料及重要事項告知書

基本資料

被保險人是否參加全民健康保險（請勾選）？ 是 否

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分，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。

※本保險重大傷病範圍為「全民健康保險重大傷病範圍」，但不包含以下項目：

- (1)遺傳性凝血因子缺乏。
- (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：\_\_\_\_\_

(未滿七足歲者或無行為能力人，由法定代理人代為簽名及法定代理人簽名；七歲(含)以上未滿二十足歲者，由本人及法定代理人簽名。)

(2020-08 版)



LA51