

注意：①本試卷為一張單面，共 10 題填充題(每題配分 2 分)與四大題之問答題(每大題配分 20 分)。  
②限以藍、黑色鋼筆或原子筆於答案卷上採橫式作答，並請從答案卷內第一頁開始書寫，違反者該科酌予扣分。填充題請直接寫出空格內應填入之文字、數字，無須列出任何解題說明或計算過程。所有題目不必抄題但須標示題號。  
③應考人得自備僅具數字鍵 0~9 及 + - × ÷ √ % M 功能之簡易型計算機應試。  
④答案卷務必繳回，否則該科以零分計算。

### 壹、填充題 10 題(每題 2 分)

- 1.根據民國 95 年 10 月 30 日修訂的「住院醫療費用保險單示範條款」，被保險人不以全民健康保險之保險對象身分住院診療，或前往不具有全民健康保險之醫院住院診療者，致各項醫療費用未經全民健康保險給付，保險公司可自行在契約中規定醫療費用給付比例，但不得低於\_\_\_\_\_％。
- 2.健康保險的給付設計，根據\_\_\_\_\_原則，以實支實付為主、定額給付為輔。
- 3.健康保險除正常體可按其要保條件正常承保以外，其他的健康缺陷危險因素可採取批註除外、\_\_\_\_\_、加費承保、延期承保及拒保等方法。
- 4.根據「住院醫療費用保險單示範條款」，被保險人因同一疾病或傷害，或因此引起之併發症，於出院後\_\_\_\_\_內於同一醫院再次住院時，其各種保險金給付合計額，視為一次住院辦理。
- 5.若要保人違反告知義務，保險公司有解除契約權，但保險公司知有解除之原因後，經過\_\_\_\_\_不行使而消滅。
- 6.要保人得隨時終止健康保險契約，當要保人終止契約時，保險公司應從當期已繳保險費扣除按\_\_\_\_\_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。
- 7.健康保險受益人申領保險金時，保險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\_\_\_\_\_負擔。
- 8.全民健康保險的主管機關為\_\_\_\_\_。
- 9.健康保險屬\_\_\_\_\_保單；而人壽保險屬定額保單。
- 10.人壽保險或傷害保險等其他人身保險契約一經生效，保險人之責任即已開始，而健康保險契約生效後，保險人之責任未必開始，是因為健康保單條款中的\_\_\_\_\_的規定。其時間之長短，則視險種之設計而定，一般醫療費用保險多規定為三十日，多數防癌保險則規定為九十日。

### 貳、問答題四大題(每大題 20 分)

#### 題目一：

- (一)何謂失能保險 (Disability Income Insurance) ? 【6 分】
- (二)完全失能的定義為何? 【7 分】
- (三)一般而言，實務上如何定義完全失能? 【7 分】

#### 題目二：

試述健康保險中常見道德危險的情況。

#### 題目三：

試述健康保險的意義及種類。

#### 題目四：

要保人甲以自己為被保險人，向 T 壽險公司購買含死亡給付之終身醫療險，甲在要保當時即已罹患心臟病，但卻未向保險公司據實告知。

- (一)甲於加保半年後因心臟病發作住院治療，向 T 壽險公司申請醫療費用理賠，保險公司是否應賠付?理由為何? 【7 分】
- (二)甲於二年後因心臟病發作死亡，T 壽險公司有無理賠之責?理由為何? 【7 分】
- (三)甲於第三年因盲腸炎住院開刀，T 壽險公司應否理賠其醫療費用?理由為何? 【6 分】