

台灣人壽溢起康愛防癌定期健康保險

主要給付項目：

- 1.初次罹患癌症(初期)或癌症(輕度)保險金
- 2.初次罹患癌症(重度)保險金
- 3.初次罹患特定部位癌症(重度)保險金(第二保單年度起適用)
- 4.退還年繳應繳保險費總和

中華民國 115 年 3 月 31 日
台壽字第 1152320058 號函備查

(本保險因費率計算考慮脫退率致本保險無解約金。)

(本保險「癌症」之等待期間為本契約生效日起持續有效90日之期間。)

(本保險給付初次罹患癌症(重度)保險金時，需扣除已申領之初次罹患癌症(初期)或癌症(輕度)保險金，請審慎投保。)

(本保險繳費期間內，被保險人於指定期間符合所約定之條件者，本公司提供健康促進續年度保險費折減，詳請參閱本保險條款第二條及第六條。)

◎免費申訴電話：0800-213-269。

【保險契約的構成】

第一條

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。

【名詞定義】

第二條

本契約所稱名詞定義如下：

- 一、「保險金額」：係指保險單面頁所載本契約之保險金額，如該金額有所變更時，以變更後之金額為準。
- 二、「保險年齡」：係指按投保時被保險人之足歲計算，但未滿一歲的零數超過六個月者，加算一歲，以後每經過一個保險單年度加算一歲，且同一保險單年度內保險年齡不變。
- 三、「繳費期間」：係指保險單所載明本契約之繳費年限(年期)。
- 四、「年繳應繳保險費總和」：
 - (一)於繳費期間內，係指依照本契約之「保險金額」對照所適用之表定標準體年繳應繳保險費，並乘以事故發生當時之保單年度數所得之金額。
 - (二)於繳費期間屆滿後，係指依照本契約前述之表定標準體年繳應繳保險費乘以本契約之繳費期間所得之金額。
- 五、「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。
- 六、「醫師」：係指領有醫師證書與執業執照，合法執業者。
- 七、「專科醫師」：係指經醫師考試及格完成專科醫師訓練，並經中央衛生主管機關甄審合格，領有專科醫師證書者。
- 八、「癌症」：係指被保險人自本契約生效日起持續有效第 91 日起或自復效日起發生之組織細胞有惡性細胞不斷生長、擴張及對組織侵害的特性之惡性腫瘤或惡性白血球過多症，經病理檢驗確定符合最近採用之「國際疾病傷害及死因分類標準」版本歸屬於惡性腫瘤或原位癌之疾病。
- 九、「癌症(初期)」：歸屬於癌症之下列疾病。
 - (一)原位癌或零期癌。
 - (二)第一期惡性類癌。
 - (三)第二期(含)以下且非惡性黑色素瘤之皮膚癌(包括皮膚附屬器癌及皮纖維肉瘤)。
- 十、「癌症(輕度)」：歸屬於癌症之下列疾病。
 - (一)慢性淋巴性白血病第一期及第二期(按 Rai 氏的分期系統)。
 - (二)10 公分(含)以下之第一期何杰金氏病。
 - (三)第一期前列腺癌。
 - (四)第一期膀胱乳頭狀癌。
 - (五)甲狀腺微乳頭狀癌(微乳頭狀癌是指在甲狀腺內 1 公分(含)以下之乳頭狀癌)。
 - (六)邊緣性卵巢癌。
 - (七)第一期黑色素瘤。
 - (八)第一期乳癌。

(九)第一期子宮頸癌。

(十)第一期大腸直腸癌。

十一、「癌症(重度)」：癌症(初期)和癌症(輕度)以外之癌症。

十二、「特定部位癌症(重度)」：癌症(重度)中符合「國際疾病傷害及死因分類標準」歸類為惡性腫瘤之附表所列之癌症。

十三、「初次罹患」：係指被保險人於本契約生效日前未曾被醫院醫師診斷確定罹患任何本條約定之「癌症」，且於本契約生效日起持續有效第 91 日起或自復效日起，經醫院醫師診斷確定第一次罹患本條約定之「癌症」。

十四、「診斷確定日」：係指病理切片檢查、血液學或其他相關檢驗報告出具之日期。

十五、「無理賠紀錄期間」：係指自本契約生效日起至繳費期間屆滿後再行經過十個保單年度之期間。(例如本契約生效日為 115 年 3 月 31 日，繳費期間為 20 年，其繳費期間屆滿日為 135 年 3 月 30 日，則其無理賠紀錄期間係指 115 年 3 月 31 日至 145 年 3 月 30 日。)

十六、「指定期間」：於本契約第一保單年度，係指自本契約生效日起至本契約次一保單週年日的前二個曆月的末日；於第二保單年度起則以保單週年日前一個曆月的首日起至次一保單週年日的前二個曆月的末日(例如本契約生效日為 115 年 3 月 31 日，則第一保單年度之「指定期間」為 115 年 3 月 31 日至 116 年 1 月 31 日；第二保單年度之「指定期間」為 116 年 2 月 1 日至 117 年 1 月 31 日)，之後以此類推。

十七、「健康檢查報告」：係指經中央衛生主管機關核准登記並領有開業執照之醫療機構或醫事檢驗所之合格醫事人員所作成，至少包含被保險人腰圍、身高、體重、血壓、血糖、血脂肪(包括膽固醇及三酸甘油酯)等數值之檢查報告。

十八、「疫苗接種」：係指下列經中央衛生主管機關查驗登記並核准使用之疫苗接種項目。被保險人接受非屬下表所列的疫苗接種項目則不包含在內。

(一)破傷風、白喉、百日咳相關疫苗。

(二)麻疹、腮腺炎、德國麻疹混合疫苗。

(三)季節性流感疫苗。

(四)B 型肝炎疫苗。

(五)A 型肝炎疫苗。

(六)肺炎鏈球菌 13 價結合型疫苗。

(七)肺炎鏈球菌 23 價多醣體疫苗。

(八)日本腦炎疫苗。

(九)人類乳突病毒疫苗。

(十)帶狀疱疹疫苗。

(十一)嚴重特殊傳染性肺炎(新冠肺炎 COVID-19)疫苗。

十九、「癌症篩檢」：係指經中央衛生主管機關核准登記並領有開業執照之醫療機構或醫事檢驗所之合格醫事人員所作，以篩查乳癌、子宮頸癌、大腸癌、口腔癌、肺癌或胃癌為目的之乳房 X 光攝影檢查、子宮頸抹片檢查、糞便潛血檢查、口腔黏膜檢查、低劑量電腦斷層檢查或糞便抗原檢測胃幽門螺旋桿菌。倘之後中央衛生主管機關公告之補助癌症篩檢項目超出前述六項癌症且本公司已上市保險商品之癌症篩檢亦包含該新增癌症篩檢項目，亦屬本款「癌症篩檢」範圍。

【契約撤銷權】

第三條

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。

【保險責任的開始及交付保險費】

第四條

本契約的保險期間，自保險單上所載期間之始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。

本公司應自同意承保並收取第一期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，預收相當於第一期保險費之金額時，其應負之保險責任，以同意承保時溯自預收相當於第一期保險費金額時開始。但契約另有約定保險期間始日者，從其約定。

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。

【保險範圍】

第五條

本契約的保險期間自生效日起至被保險人保險年齡 89 歲屆滿時止，被保險人於本契約有效期間內初次罹患第二條約定之「癌症」，或於「無理賠紀錄期間」內，未曾申領第十四條所約定保險金，且於「無理賠紀錄期間」內身故

或於「無理賠紀錄期間」屆滿仍生存者，本公司依本契約約定給付各項保險金或「退還年繳應繳保險費總和」。
被保險人於本契約生效日起持續有效 90 日(含)內經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症者，本公司無息退還要保人所繳保險費，本契約效力即行終止。
被保險人於本契約復效日前，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之「癌症」者，本公司無息退還要保人停效日起所繳保險費，本契約效力即行終止。

【健康促進續年度保險費折減】

第六條

本契約繳費期間內，被保險人依本公司指定之方式，於「指定期間」內提供該「指定期間」內所作之「健康檢查報告」、「疫苗接種」或「癌症篩檢」之證明者，本公司提供本契約健康促進續年度保險費折減 2%，折減本契約(不含其他附約、附加條款、批註條款)次一保單年度之保險費。但豁免或復效之保險費，不適用前述折減約定。同一保單年度內，前項折減最高以 2% 為限。

【第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止】

第七條

分期繳納的第二期以後保險費，應照本契約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，本公司並交付開發之憑證。第二期以後分期保險費到期未交付時，年繳或半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期之翌日起三十日為寬限期間。

約定以金融機構轉帳或其他方式交付第二期以後的分期保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間。

前二項對要保人之催告，本公司另應通知被保險人以確保其權益。對被保險人之通知，依最後留存於本公司之聯絡資料，以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一發出通知者，視為已完成。

逾寬限期間仍未交付者，本契約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。

【本契約效力的恢復】

第八條

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費扣除停效期間的危險保險費後之餘額，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。

基於保戶服務，本公司於保險契約停止效力後至得申請復效之期限屆滿前三個月，將以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一通知要保人有行使第一項申請復效之權利，並載明要保人未於第一項約定期限屆滿前恢復保單效力者，契約效力將自第一項約定期限屆滿之日翌日上午零時起終止，以提醒要保人注意。

本公司已依要保人最後留於本公司之前項聯絡資料發出通知，視為已完成前項之通知。

第一項約定期限屆滿時，本契約效力即行終止。

【告知義務與本契約的解除】

第九條

要保人或被保險人在訂立本契約時，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。

【契約的終止】

第十條

本契約有下列情形之一者，其效力即行終止：

- 一、要保人申請終止本契約。
- 二、被保險人身故。
- 三、被保險人保險年齡 89 歲屆滿時。

四、被保險人初次罹患第二條約定之「癌症(重度)」或「特定部位癌症(重度)」，本公司按第十四條或第十五條約定給付保險金時。

前項第一款契約之終止，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。

要保人依第一項第一款約定終止本契約時，如有未到期保險費者，本公司應從當期已繳保險費扣除按日數比例計算已經過期間之保險費後，退還要保人。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第十一條

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。

【失蹤處理】

第十二條

被保險人在本契約有效期間內失蹤者，如經法院宣告死亡時，本公司根據判決內所確定死亡時日為準，依第十六條「退還年繳應繳保險費總和」約定辦理；如要保人或應得之人能提出證明文件，足以認為被保險人極可能因意外傷害事故而死亡者，本公司應依意外傷害事故發生日為準，依第十六條「退還年繳應繳保險費總和」約定辦理。

前項情形，本公司依第十六條「退還年繳應繳保險費總和」約定辦理後，如發現被保險人生還時，要保人或應得之人應將該筆已領之金額歸還本公司，其間若有應給付保險金之情事發生者，仍應予給付。但有應繳之保險費，本公司仍得予以扣除。

【初次罹患癌症(初期)或癌症(輕度)保險金的給付】

第十三條

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之「癌症(初期)」或「癌症(輕度)」，且至診斷確定日當時仍生存者，本公司按診斷確定日當時之「保險金額」的 10% 給付「初次罹患癌症(初期)或癌症(輕度)保險金」，本契約之效力繼續有效。

被保險人同時或先後罹患二項以上之「癌症(初期)」或「癌症(輕度)」時，本公司僅給付一項「初次罹患癌症(初期)或癌症(輕度)保險金」。

被保險人於本契約有效期間內，申領「初次罹患癌症(初期)或癌症(輕度)保險金」以一次為限。

被保險人同時罹患第二條約定之「癌症(初期)」、「癌症(輕度)」及「癌症(重度)」時，本公司僅依第十四條約定給付「初次罹患癌症(重度)保險金」。

【初次罹患癌症(重度)保險金的給付】

第十四條

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之「癌症(重度)」，且至診斷確定日當時仍生存者，本公司按下列二款方式計算之金額扣除已申領之「初次罹患癌症(初期)或癌症(輕度)保險金」後之餘額，給付「初次罹患癌症(重度)保險金」：

一、診斷確定日於「無理賠紀錄期間」內：

(一)第一保單年度內：按診斷確定日當時之「保險金額」的 10% 及「年繳應繳保險費總和」的 1.02 倍之加總。

(二)第二保單年度(含)以後：按診斷確定日當時之「保險金額」及「年繳應繳保險費總和」的 1.02 倍之加總。

二、診斷確定日於「無理賠紀錄期間」屆滿後(不含屆滿日當日)：按診斷確定日當時之「保險金額」。

被保險人同時或先後罹患二項以上之「癌症(重度)」時，本公司僅給付一項「初次罹患癌症(重度)保險金」。

被保險人於本契約有效期間內，申領「初次罹患癌症(重度)保險金」以一次為限。

被保險人同時罹患第二條約定之「癌症(初期)」、「癌症(輕度)」及「癌症(重度)」時，本公司僅依本條約定給付「初次罹患癌症(重度)保險金」。

本公司依約定給付「初次罹患癌症(重度)保險金」後，本契約效力即行終止。

【初次罹患特定部位癌症(重度)保險金的給付(第二保單年度起適用)】

第十五條

被保險人於本契約有效期間內且自第二保單年度起，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之「癌症(重度)」若屬「特定部位癌症(重度)」，且至診斷確定日當時仍生存者，本公司除按第十四條約定給付「初次罹患癌症(重度)保險金」外，另按下列約定之一，給付「初次罹患特定部位癌症(重度)保險金」，本契約之效力即行終止。

一、診斷確定日於第二保單年度：診斷確定日當時之「保險金額」的 10%。

二、診斷確定日於第三保單年度(含)以後：診斷確定日當時之「保險金額」的 20%。

被保險人同時或先後罹患二項以上之「特定部位癌症(重度)」時，本公司僅給付一項「初次罹患特定部位癌症(重度)保險金」。

被保險人經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之「癌症(重度)」若不屬「特定部位癌症(重度)」者，本公司不給

付「初次罹患特定部位癌症(重度)保險金」。

被保險人於本契約有效期間內，申領「初次罹患特定部位癌症(重度)保險金」以一次為限。

【退還年繳應繳保險費總和】

第十六條

被保險人於本契約「無理賠紀錄期間」內，未曾因罹患「癌症(重度)」而申領第十四條所約定保險金，且於「無理賠紀錄期間」內身故或於「無理賠紀錄期間」屆滿仍生存者，本公司按身故日或屆滿當時之「年繳應繳保險費總和」的 1.02 倍，退還予要保人或應得之人。

本公司「退還年繳應繳保險費總和」後，受益人始申領第十四條所約定保險金時，本公司僅就其差額負給付之責任。

【癌症保險金的申領】

第十七條

受益人依第十三條至第十五條申領本契約各項保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書及癌症相關檢驗、病理切片報告。(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及相關檢驗或病理切片報告。)
- 四、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。但不因此延展本公司依第十一條約定應給付之期限。

【退還年繳應繳保險費總和的申請】

第十八條

要保人或應得之人因被保險人於「無理賠紀錄期間」內身故，而依第十六條申請「退還年繳應繳保險費總和」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、被保險人死亡證明書及除戶戶籍謄本。
- 三、保險金申請書。
- 四、要保人或應得之人的身分證明。

要保人或應得之人因被保險人於「無理賠紀錄期間」屆滿時仍生存，而依第十六條申請「退還年繳應繳保險費總和」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、保險金申請書。
- 三、要保人或應得之人的身分證明。

【受益人受益權之喪失】

第十九條

受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。

前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險給付時，其保險給付作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部分，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

【欠繳保險費的扣除】

第二十條

本公司給付各項保險金或「退還年繳應繳保險費總和」時，如要保人有欠繳保險費者，本公司得先抵銷上述欠繳保險費後給付其餘額。

【保險金額之減少】

第二十一條

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，其減少部分依第十條契約終止之約定處理。

【年齡的計算及錯誤的處理】

第二十二條

被保險人的投保年齡，以足歲計算，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，要保人在申請投保時，應將被保險人的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、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最高年齡為大者，本契約無效，其已繳保險費無息退還要保人。

二、因投保年齡的錯誤，而致溢繳保險費者，本公司無息退還溢繳部分的保險費。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤發生在本公司者，本公司按原繳保險費與應繳保險費的比例提高保險金額，而不退還溢繳部分的保險費。

三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，要保人得補繳短繳的保險費或按照所付的保險費與被保險人的真實年齡比例減少保險金額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤不可歸責於本公司者，要保人不得請求補繳短繳的保險費。

前項第一款、第二款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按民法第二百零三條法定週年利率計算。

【受益人】

第二十三條

本契約第十三條至第十五條保險金之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。

【變更住所】

第二十四條

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。

【時效】

第二十五條

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。

【批註】

第二十六條

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。

【管轄法院】

第二十七條

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。

附表：特定部位癌症(重度)表

ICD-10-CM 編碼	分類項目
C15	食道惡性腫瘤
C16	胃惡性腫瘤
C22	肝及肝內膽管惡性腫瘤
C25	胰臟惡性腫瘤
C64,C65	腎臟惡性腫瘤
C71	腦惡性腫瘤

註：若未來醫界採用新版分類標準(例如：國際疾病傷害及死因分類標準第十一版(ICD-11-CM))，本公司於判斷被保險人是否符合「特定部位癌症(重度)」時，應以與新版分類標準相對應之代碼作為判斷標準。