

台灣人壽終身防癌健康保險附約

主要給付項目：

1. 初次罹患癌症保險金
2. 癌症住院日額保險金
3. 癌症長期住院病房保險金
4. 癌症療養保險金
5. 癌症住院手術醫療保險金
6. 癌症門診手術醫療保險金
7. 癌症放射線或化學治療保險金
8. 癌症住院前後門診保險金
9. 癌症骨髓移植手術保險金
10. 癌症乳房重建手術保險金

(本保險「癌症」之等待期間為本附約生效日起，持續有效九十日之期間。)

(本保險因費率計算考慮脫退率致本保險無解約金。)

中華民國103年10月17日
103中信壽商發一字第118號函備查
中華民國104年11月20日
金管保壽字第10402548850號函核准
中華民國109年1月1日

依108年4月9日金管保壽字第10804904941號函
及依108年6月13日金管保壽字第10804933330號函修正

◎免費申訴電話：0800-213-269。

第一條

【保險附約的構成】

本台灣人壽終身防癌健康保險附約（以下簡稱本附約）係依主保險契約（以下簡稱主契約）要保人之申請，並經本公司同意，附加於主契約訂定之。

本附約保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本附約的構成部分。

本附約的解釋，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】

本附約所稱「單位日額」係指保險單面頁所載明本附約之保險金額，如該金額有所變更時，以變更後之金額為準。

本附約所稱「癌症」係指本附約生效日起持續有效九十日後或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。

一、癌症(初期)：

(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)。

二、癌症(輕度)：

(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。

三、癌症(重度)：癌症(初期)和癌症(輕度)以外之癌症。

本附約所稱「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。

本附約所稱「醫師」係指領有醫師證書與執業證照，合法執業者。

本附約所稱「住院」係指被保險人經醫師診斷其癌症必須入住醫院，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。

。

本附約所稱「實際住院日數」係指被保險人因「癌症」住院診療之日數(含住院及出院當日)。但被保險

人出院當日再行住院者，當日之住院日數以一日計算。

第三條 【附約撤銷權】

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附約。要保人依前項規定行使本附約撤銷權者，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，本附約自始無效，本公司應無息退還要保人所繳保險費；本附約撤銷生效後所發生的保險事故，本公司不負保險責任。但本附約撤銷生效前，若發生保險事故者，視為未撤銷，本公司仍應依本附約規定負保險責任。

第四條 【保險責任的開始及交付保險費】

本附約生效日自本公司同意承保並收取第一期保險費時開始，本公司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，以同意承保時溯自預收相當於第一期保險費金額之日為生效日。本公司對本附約應負的保險責任，自本附約生效日起第九十一日開始。

第五條 【保險範圍】

被保險人於本附約生效日起持續有效九十日後或復效日起，經醫院醫師診斷確定罹患第二條約定之癌症，本公司依本附約約定給付各項保險金。但被保險人於本附約生效日起持續有效九十日內，經醫院醫師診斷確定罹患第二條約定之癌症者，本公司無息退還本附約已收受之保險費，本附約即行終止。

第六條 【第二期以後保險費的交付、寬限期間及附約效力的停止】

分期繳納的第二期以後保險費，應照本附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。逾寬限期間仍未交付者，本附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。主契約變更為減額繳清保險或主契約於繳費期滿後，本附約之繳費方式限以年繳方式繳付保險費。

第七條 【本附約效力的恢復】

本附約停止效力後，要保人得在停效日起二年內，併同主契約向本公司申請復效。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。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，本附約效力即行終止。

第八條 【告知義務與本附約的解除】

要保人或被保險人在訂立本附約時，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。前項解除附約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自本附約訂立後，經過二年不行使而消滅。

第九條 【本附約的終止】

本附約自被保險人身故或保險年齡到達一百一十歲之保單年度末後終止。要保人得隨時終止本附約。前項附約之終止，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。

要保人依第二項約定終止本附約時，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，將其未滿期保險費退還要保人。

本附約除已繳費期滿或因保險事故發生保險給付當中者外，有下列情形之一時，本附約效力持續至當期已繳之保險費期滿後終止：

- 一、要保人終止主契約時。
- 二、主契約變更為展期定期保險時。

第十條 【住院次數之計算及附約有效期間屆滿後住院之處理】

被保險人於本附約有效期間內，因同一癌症住院，於出院後十四日內於同一醫院再次住院時，其各項保險金給付限制，均視為同一次住院辦理。

前項保險金之給付，倘被保險人係於本附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。

第十一條 【初次罹患癌症保險金之給付】

被保險人於本附約有效期間內，經醫院醫師初次診斷確定罹患第二條約定之癌症(初期)或癌症(輕度)者，本公司按單位日額的十倍，給付「初次罹患癌症保險金」，且本項給付終身以一次為限。

被保險人於本附約有效期間內，經醫院醫師初次診斷確定罹患第二條約定之癌症(重度)者，本公司按單位日額的五十倍，給付「初次罹患癌症保險金」，且本項給付終身以一次為限。

第十二條 【癌症住院日額保險金之給付】

被保險人於本附約有效期間內，因第五條之約定以治療癌症為直接原因，經醫院醫師診斷必須住院診療時，本公司按單位日額乘以實際住院日數給付「癌症住院日額保險金」。

被保險人同一次住院，「癌症住院日額保險金」最高給付日數以三百六十五日為限。

第十三條 【癌症長期住院病房保險金之給付】

被保險人於本附約有效期間內，因第五條之約定以治療癌症為直接原因，經醫院醫師診斷必須住院診療且實際住院日數達三十日以上時，超過三十日部分，本公司除依第十二條給付外，另按單位日額乘以超過三十日部分之日數給付「癌症長期住院病房保險金」。

被保險人同一次住院，「癌症長期住院病房保險金」最高給付日數以三百三十五日為限。

第十四條 【癌症療養保險金之給付】

被保險人於本附約有效期間內，因第五條之約定以治療癌症為直接原因而住院診療時，本公司按單位日額乘以實際住院日數給付「癌症療養保險金」。

被保險人同一次住院，「癌症療養保險金」最高給付日數以三百六十五日為限。

第十五條 【癌症住院手術醫療保險金之給付】

被保險人於本附約有效期間內，因第五條之約定以治療癌症為直接原因，經醫院醫師診斷必須住院接受癌症病灶全部切除手術時，本公司按單位日額之二十倍給付「癌症住院手術醫療保險金」。但骨髓移植或乳房重建手術依第十九條或第二十條約定給付；經由雷射刀、光子刀、加瑪刀、諾力刀、電腦刀、X光刀、海扶刀等相關治療方式，以使惡性腫瘤縮小，而並非經由癌症病灶全部切除手術者，均列為癌症放射線治療，依第十七條約定給付。

第十六條 【癌症門診手術醫療保險金之給付】

被保險人於本附約有效期間內，因第五條之約定以治療癌症為直接原因，經醫院醫師診斷必須於門診接受癌症病灶全部切除手術時，本公司按單位日額之二倍給付「癌症門診手術醫療保險金」。但骨髓移植或乳房重建手術依第十九條或第二十條約定給付；經由雷射刀、光子刀、加瑪刀、諾力刀、電腦刀、X光刀、海扶刀等相關治療方式，以使惡性腫瘤縮小，而並非經由癌症病灶全部切除手術者，均列為癌症放射線治療，依第十七條約定給付。

第十七條 【癌症放射線或化學治療保險金之給付】

被保險人於本附約有效期間內，因第五條之約定以治療癌症為直接原因，經醫院醫師診斷必須接受放射線或化學治療者，本公司按單位日額乘以實際接受放射線治療或化學治療之日數（不論每日治療次數為一次或多次，均以一日計）給付「癌症放射線或化學治療保險金」。

被保險人於本附約有效期間內，經由雷射刀、光子刀、加瑪刀、諾力刀、電腦刀、X光刀、海扶刀等相關治療方式，使惡性腫瘤縮小，而並非經由癌症病灶全部切除手術者，均列為癌症放射線治療。

被保險人於本附約有效期間內，接受化學治療，每次領取口服化學藥物，不論領取幾天份之藥物量，僅以一日計算。

第十八條 【癌症住院前後門診保險金之給付】

被保險人於本附約有效期間內，因第五條之約定以治療癌症為直接原因而住院診療時，於其住院診療前一

週內及出院後二週內，以治療癌症為直接原因且因同一癌症須接受門診診療者，本公司按單位日額的百分之五十乘以實際門診次數（每日門診以給付一次為限）給付「癌症住院前後門診保險金」。

第十九條 【癌症骨髓移植手術保險金之給付】

被保險人於本附約有效期間內，因第五條之約定以治療癌症為直接原因，經醫院醫師診斷必須接受骨髓移植手術時，本公司依單位日額的五十倍給付「癌症骨髓移植手術保險金」。
「癌症骨髓移植手術保險金」終身以給付一次為限。

第二十條 【癌症乳房重建手術保險金之給付】

被保險人於本附約有效期間內，因第五條之約定以治療癌症為直接原因，經醫院醫師診斷必須接受乳房切除手術後，並進而接受乳房重建手術者，本公司依單位日額的二十倍給付「癌症乳房重建手術保險金」。
「癌症乳房重建手術保險金」每側終身以給付一次為限。

第二十一條 【保險金給付總額之上限】

本附約有效期間內，本公司依第十一條至第二十條所給付之各項保險金，給付總額上限為單位日額之一千八百倍。

被保險人於本附約有效期間內，依第十一條至第二十條所累計申領之各項保險金總額達給付總額上限時，本附約即行終止。

第二十二條 【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。

第二十三條 【保險金的申領】

受益人申領本附約各項保險金時，應檢具下列文件。

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、附有病理組織檢查報告之癌症診斷證明書；復發治療者應檢具重新檢查且附有病理組織檢查報告之癌症診斷證明書。
- 四、申請「癌症住院日額保險金」、「癌症長期住院病房保險金」或「癌症療養保險金」者，另須檢附醫院出具之住院證明。
- 五、申請「癌症住院手術醫療保險金」、「癌症門診手術醫療保險金」、「癌症骨髓移植手術保險金」或「癌症乳房重建手術保險金」者，另須檢附醫院出具之手術治療證明書。
- 六、申請「癌症放射線或化學治療保險金」者，另須檢附醫院出具之放射線治療或化學治療證明書。
- 七、申請「癌症住院前後門診保險金」者，另需檢附醫院出具之門診證明書。
- 八、受益人的身分證明。

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。

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。

第二十四條 【年齡的計算及錯誤的處理】

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，本附約無效，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單位日額，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單位日額。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。

第二十五條 【欠繳保險費的扣除】

本公司給付各項保險金或退還未到期保險費時，如要保人有欠繳保險費未還清者，本公司得先抵償上述欠款及扣除其應付利息後給付。

第二十六條 【單位日額之減少】

要保人在本附約有效期間內，得申請減少單位日額，但是減額後的單位日額，不得低於本附約最低承保金額，其減少部分依第九條附約終止之約定處理。

第二十七條 【受益人】

本附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，如本附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。

第二十八條 【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，得以本附約所載要保人之最後住所發送之。

第二十九條 【時效】

由本附約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第三十條 【批註】

本附約內容的變更，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。

第三十一條 【管轄法院】

因本附約涉訟者，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，以臺灣台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。