台灣人壽保險股份有限公司
（以下簡稱「本公司」）

台灣人壽一年期帳戶型癌症健康保險附約

給付項目：
癌症住院日額保險金、癌症長期住院病房保險金、癌症療養保險金、癌症住院手術醫療保險金、癌症門診手術醫療保險金、癌症放射線或化學治療保險金、癌症住院前後門診保險金、癌症骨髓移植手術保險金、癌症乳房重建手術保險金
其他事項：
(1)本附約僅附加於投資型保險主契約，且本附約之附約保險成本自主契約保單帳戶價值中扣除之。
(2)本商品癌症等待期間為九十日。
(3)免費申訴電話：0800-213-269。

中華民國99年12月10日
宏總字第99519號函備查
中華民國102年11月19日
金管保壽字第10202554360號函核准
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107年5月4日
依107年4月9日金管保壽字第10704540701號令修正

第一條　【保險附約的構成】

本台灣人壽一年期帳戶型癌症健康保險附約（以下簡稱本附約）依要保人之申請，經本公司同意，附加於本公司非躉繳投資型保險商品主契約（以下簡稱主契約）。
本保險單條款、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「被保險人」係指主契約之被保險人或其配偶、子女，並載明於保險單面頁者為限。
本附約所稱「配偶」係指主契約被保險人戶籍登記之配偶。
本附約所稱「子女」係指主契約被保險人戶籍登記之親生子女或養子女。
本附約所稱「計劃別」係指保險單面頁所載本附約投保計劃別，如有變更，以變更後之計劃別為準。
本附約所稱「每日病房費用保險金」係指本附約投保計劃別按附表一對應之金額。
本附約所稱「癌症」係指「惡性腫瘤」及「原位癌」。
本附約所稱「惡性腫瘤」係指經醫院醫師之病理組織切片檢查、血液學或其他相關檢驗報告診斷確定係一種疾病，該疾病特徵係由人體內惡性細胞不能控制的生長和擴張，對組織造成侵害或白血球過多症所造成的惡性腫瘤，而按中央衛生主管機關最新刊印之『國際疾病傷害及死因分類標準』歸類為惡性腫瘤者為限（詳如附表二）。
本附約所稱「原位癌」係指經醫院醫師之病理組織切片檢查、血液學或其他相關檢驗報告診斷確定而按中央衛生主管機關最新刊印之『國際疾病傷害及死因分類標準』歸類為原位癌症者為限（詳如附表二）。
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」係指領有醫師執照並合法執業之醫師，且非要保人或被保險人本人。
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。
本附約所稱「附約保險成本」係指提供被保險人本附約保障每月所需的成本，詳附表三。

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。
要保人依前項約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已扣除之附約保險成本；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約定負保險責任。

第四條　【保險責任的開始】

本附約與主契約同時承保時，本公司對本附約應負的保險責任，自本公司同意承保，且要保人交付主契約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。
本附約為中途加保者，本公司對本附約應負的保險責任，自本公司同意承保，且於本附約承保日起最近之主契約「保單週月日」自主契約保單帳戶價值扣除附約保險成本時開始生效，並以主契約當年度保單週年日為到期日，不適用第十條第一項本附約保險期間一年之約定，本公司應發給保險單作為承保的憑證。
要保人在本公司簽發保險單前，且符合前兩項情形而發生應與給付之保險事故時，本公司仍負保險責任。

第五條　【寬限期間及附約效力的停止】

主契約保單帳戶價值(如有保險單借款應扣除保險單借款本息)不足以支付主契約的「每月扣除額」時，本公司應寄發催告通知予要保人，並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，所有被保險人之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。

第六條　【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，併同主契約申請復效。

本附約停止效力後，要保人於停止效力之日起六個月內提出前項復效申請，並經要保人清償停效前應扣除而未扣除之附約保險成本後，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。

第一項約定期限屆滿時，本附約效力即行終止。

第七條　【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或續保日起，經醫師診斷確定罹患癌症，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（含）內經醫師診斷確定罹患癌症者，本公司無息退還要保人已扣除之附約保險成本，該被保險人附約效力即行終止。

第八條　【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，因同一癌症，於出院後十四日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。

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。

第九條　【附約保險成本的收取方式】

本公司根據訂立（中途加保者，以中途附加）本附約時各被保險人的性別、體況、扣款當時的年齡、計劃別及當時已報主管機關之附約保險成本計算各被保險人附約保險成本合計數，並依主契約每月扣除額約定，於主契約保單週月日由主契約保單帳戶價值中扣除之。

前項所稱本附約扣款當時的年齡係指各被保險人之原始投保年齡，加上當時保單年度數，再減去一後所計得之年齡；如為中途加保時，則以投保年齡加上中途加保後已經過的主契約保單週年日次數計算。

第十條　【附約有效期間及保證續保】

本附約保險期間為一年，保險期間屆滿時，本公司依第九條約定收取續保附約保險成本，以逐年使本附約繼續有效，本公司不得拒絕續保。本附約續保時，以原保險期間屆滿日的翌日為續保開始日。

本附約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之附約保險成本及被保險人年齡重新計算附約保險成本，但不得針對個別被保險人身體狀況調整之。要保人如不同意該重新計算後之附約保險成本，本附約保險效力至保險期間屆滿後即行終止。

主契約被保險人、配偶得分別續保至保險年齡達八十歲之保單週年日，子女得分別續保至保險年齡達二十三歲之保單週年日。前開主契約若為年金保險時，因本附約為一帳戶型附約，故本附約各被保險人續保時，不得晚於主契約年金累積期間屆滿日。

第十一條　【癌症住院日額保險金的給付】

被保險人於本附約有效期間內，因第七條之約定以治療癌症為直接原因，經醫師診斷必須住院診療時，本公司按「每日病房費用保險金」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。

第十二條　【癌症長期住院病房保險金的給付】

被保險人於本附約有效期間內，因第七條之約定以治療癌症為直接原因，經醫師診斷必須住院診療且實際住院日數達三十日以上時，超過三十日的部分，本公司除依第十一條給付外，另按「每日病房費用保險金」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。

第十三條　【癌症療養保險金的給付】

被保險人於本附約有效期間內，因第七條之約定以治療癌症為直接原因而住院診療時，本公司按「每日病房費用保險金」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。

第十四條　【癌症住院手術醫療保險金的給付】

被保險人於本附約有效期間內，因第七條之約定以治療癌症為直接原因，經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「每日病房費用保險金」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十八、十九條約定給付；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，依第十六條約定給付。

第十五條　【癌症門診手術醫療保險金的給付】

被保險人於本附約有效期間內，因第七條之約定以治療癌症為直接原因，經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「每日病房費用保險金」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十八、十九條約定給付；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，依第十六條約定給付。

第十六條　【癌症放射線或化學治療保險金的給付】

被保險人於本附約有效期間內，因第七條之約定以治療癌症為直接原因，經醫師診斷必須接受放射線或化學治療者，本公司按「每日病房費用保險金」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。

第十七條　【癌症住院前後門診保險金的給付】

被保險人於本附約有效期間內，因第七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一週內，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「每日病房費用保險金」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」。

倘被保險人於住院期間接受第十四條、第十八條、第十九條約定之手術治療者，出院後門診給付期間延長為二週內。

第十八條　【癌症骨髓移植手術保險金的給付】

被保險人於本附約有效期間內，因第七條之約定以治療癌症為直接原因，經醫師診斷必須接受骨髓移植手術時，本公司依「每日病房費用保險金」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。

第十九條　【癌症乳房重建手術保險金的給付】

被保險人於本附約有效期間內，因第七條之約定以治療癌症為直接原因，經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「每日病房費用保險金」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，本公司得解除該被保險人附約，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；或自本附約訂立後，經過二年不行使而消滅。

本公司通知解除該被保險人附約時，如要保人死亡、失蹤、居住所不明，通知不能送達時，本公司得將該通知送達受益人。

第二十一條【附約的終止】

要保人得隨時終止各被保險人的附約。

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。

要保人依第一項約定終止各被保險人的附約時，本公司應從當期該被保險人已扣除的附約保險成本按日數比例計算已經過期間之附約保險成本後，將其未到期附約保險成本退還要保人。

本附約被保險人身故時，該被保險人附約效力即行終止；倘終止後有未到期之附約保險成本者，本公司應按日數比例退還未到期之附約保險成本給要保人。

主契約終止、或主契約為年金保險且於年金累積期間屆滿時，所有被保險人本附約效力持續至主契約該保單週月日已扣除之附約保險成本期滿後終止。

本附約效力終止時如需返還未到期附約保險成本，本公司應於效力終止後一個月內返還，逾期本公司應按年利一分加計利息給付，但逾期事由可歸責於要保人者，本公司不負擔利息。

第二十二條【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附約保險成本表所載最高年齡為大者，本附約無效，其已繳附約保險成本無息退還要保人。

二、因投保年齡的錯誤，而致溢繳附約保險成本者，本公司無息退還溢繳部分的附約保險成本。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤發生在本公司者，本公司按原繳附約保險成本與應繳附約保險成本的比例提高計劃別，而不退還溢繳部分的附約保險成本。若無相對應之計劃別，則提高至最接近之計劃別，倘有造成短繳附約保險成本時，要保人應補繳該短繳部分附約保險成本。

三、因投保年齡的錯誤，而致短繳附約保險成本者，要保人得補繳短繳的附約保險成本或按照所付的附約保險成本與被保險人的真實年齡比例減少計劃別，若無相對應之計劃別，則減少至最接近之計劃別，倘有造成溢繳附約保險成本時，本公司無息退還該溢繳部分附約保險成本。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附約保險成本。

前項第一款、第二款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還附約保險成本，其利息按給付當時主契約辦理保險單借款利率與民法第二百零三條法定週年利率兩者取其大之值計算。

第二十三條【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。

第二十四條【計劃別之減少】

要保人在本附約有效期間內，得申請減少計劃別，但是減少後的計劃別，不得低於本保險最低承保計劃別，其減少部分依第二十一條附約終止之約定處理。

第二十五條【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。

第二十六條【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、化學治療證明書。

七、申請「癌症住院前後門診給付保險金」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，其費用由本公司負擔。

第二十七條【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。

第二十八條【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。

第二十九條【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，以台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。

附表一

單位：新臺幣元

計劃別	一	二	三
每日病房費用保險金	2,000	2,500	3,000

附表二

中央衛生主管機關國際疾病傷害及死因分類標準

國際分類號碼	分 類 項 目
140-149	唇、口腔及咽喉之惡性腫瘤
150-159	消化器及腹膜之惡性腫瘤
160-165	呼吸及胸內器官之惡性腫瘤
170-176	骨、結締組織、皮膚及乳房之惡性腫瘤
179-189	泌尿生殖器官惡性腫瘤
190-199	其他及未明示位置之惡性腫瘤
200-208	淋巴及造血組織之惡性腫瘤
230-234	原位癌

附表三：附約保險成本表（每月）

計劃一之附約保險成本： **單位：新臺幣元**

年齡	男性	女性	年齡	男性	女性	年齡	男性	女性
0	22	23						
1	23	20	31	30	38	61	500	369
2	18	18	32	34	42	62	532	387
3	18	17	33	38	49	63	564	405
4	19	16	34	44	55	64	594	421
5	17	14	35	49	63	65	623	441
6	17	13	36	57	71	66	663	457
7	16	12	37	64	82	67	699	478
8	15	12	38	72	91	68	740	497
9	15	11	39	81	99	69	780	518
10	13	11	40	91	109	70	830	545
11	13	10	41	99	122	71	878	566
12	12	10	42	111	136	72	931	591
13	13	11	43	122	146	73	955	595
14	14	11	44	134	157	74	978	601
15	15	12	45	149	169	75	1,007	604
16	16	12	46	164	180	76	1,037	616
17	17	13	47	181	194	77	1,061	621
18	16	13	48	196	206	78	1,072	615
19	17	14	49	212	216	79	1,085	616
20	17	14	50	230	229			
21	17	14	51	251	240			
22	17	14	52	276	252			
23	18	16	53	294	263			
24	18	17	54	314	272			
25	17	19	55	337	286			
26	19	21	56	363	296			
27	19	23	57	388	311			
28	22	26	58	415	326			
29	25	29	59	441	340			
30	27	33	60	472	353			

註：上表所列的「附約保險成本表（每月）」體況為標準體。

附表三（續）

計劃二之附約保險成本： **單位：新臺幣元**

年齡	男性	女性	年齡	男性	女性	年齡	男性	女性
0	28	29						
1	29	25	31	37	47	61	625	462
2	23	23	32	42	53	62	666	484
3	23	21	33	48	61	63	705	506
4	24	20	34	55	69	64	742	526
5	22	18	35	62	79	65	779	551
6	21	16	36	71	89	66	828	571
7	20	15	37	80	102	67	874	598
8	19	15	38	90	113	68	925	621
9	18	14	39	101	124	69	975	648
10	17	13	40	113	136	70	1,037	681
11	16	13	41	124	153	71	1,098	708
12	15	13	42	139	170	72	1,164	739
13	16	14	43	153	182	73	1,193	744
14	17	14	44	168	196	74	1,223	751
15	19	14	45	187	212	75	1,259	755
16	20	15	46	205	225	76	1,296	769
17	21	16	47	226	243	77	1,326	777
18	20	17	48	244	258	78	1,341	769
19	21	17	49	265	270	79	1,356	770
20	21	17	50	287	286			
21	21	17	51	314	300			
22	21	18	52	345	315			
23	22	19	53	367	329			
24	23	22	54	393	340			
25	22	23	55	422	357			
26	24	26	56	454	370			
27	24	29	57	485	389			
28	28	32	58	518	407			
29	31	36	59	552	425			
30	33	41	60	590	442			

註：上表所列的「附約保險成本表（每月）」體況為標準體。

附表三（續）

計劃三之附約保險成本： **單位：新臺幣元**

年齡	男性	女性	年齡	男性	女性	年齡	男性	女性
0	33	34						
1	34	30	31	45	57	61	750	554
2	28	27	32	50	64	62	799	581
3	28	25	33	58	74	63	846	607
4	28	23	34	65	83	64	891	631
5	26	21	35	74	95	65	934	661
6	25	19	36	85	107	66	994	685
7	24	18	37	96	123	67	1,049	718
8	23	17	38	108	136	68	1,110	746
9	22	17	39	121	149	69	1,170	778
10	20	16	40	136	164	70	1,245	818
11	19	16	41	149	183	71	1,317	850
12	18	15	42	167	203	72	1,396	887
13	19	16	43	183	219	73	1,432	892
14	21	17	44	201	235	74	1,467	902
15	23	17	45	224	254	75	1,510	906
16	24	17	46	246	270	76	1,555	923
17	25	20	47	272	291	77	1,592	932
18	24	20	48	293	309	78	1,609	923
19	25	21	49	318	325	79	1,627	923
20	25	21	50	345	344			
21	25	21	51	377	360			
22	26	22	52	413	378			
23	26	23	53	441	395			
24	27	26	54	471	408			
25	26	28	55	506	429			
26	28	31	56	544	444			
27	29	35	57	582	467			
28	33	39	58	622	488			
29	37	43	59	662	510			
30	40	49	60	708	530			

註：上表所列的「附約保險成本表（每月）」體況為標準體。