新光人壽保險股份有限公司 (以下簡稱「本公司」)

新光人壽防癌護照終身健康保險附約條款

(本附約需附加訂約始生效力)

主要給付項目:初次罹患癌症保險金、癌症住院醫療保險金、癌症長期住院看護保險金、癌症出院療養保險金、癌症門診醫療保險金、癌症化學醫療保險金、癌症放射線醫療保險金、癌症住院手術醫療保險金、癌症門診手術醫療保險金、癌症骨髓(幹細胞)移植手術保險金、癌症義乳重建手術保險金、癌症義肢裝設保險金、癌症義齒裝設保險金。

本保險因費率計算考慮脫退率致本險無解約金

本保險為不分紅保險單,不參與紅利分配,並無紅利給付項目

本公司對本附約罹患癌症應負的保險責任,自附約生效日或復效日起第九十一日開始

保險公司免費申訴電話:0800-031-115

傳真:(02)2370-3855

電子信箱(E-mail): sk1080@skl.com.tw

97. 09. 25 新壽商開字第 0227 號函備查 99. 09. 01 依 99. 06. 03 金管保品字第 09902077400 號函修正 102. 01. 01 依 101. 11. 12 金管保壽字第 10102116570 號函修正 102. 03. 01 依 102. 01. 10 金管保壽字第 10102103040 號函修正 103. 05. 01 依 103. 01. 22 金管保壽字第 10202131810 號函修正 104. 08. 04 依 104. 06. 24 金管保壽字第 10402049830 號函修正

第一條: 附約的訂定及構成

本「新光人壽防癌護照終身健康保險附約」(以下簡稱本附約)依主保險契約(以下簡稱主契約)要保人之申請,並經本公司之同意附加於終身保險主契約訂定之。

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「醫師」係指合法領有醫師證書,合法執業者。且非要保人或被保險人本人。

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具治療癌症設備收治病人之公、私立及醫療法人醫院。

本附約所稱「癌症」係指經醫院醫師由病理組織學作業後之組織檢體所做的病理組織檢查或血液學診斷確定之一種疾病,其特徵係由人體內惡性細胞不能控制的生長和擴張,已對身體組織構成侵害或惡性白血球增殖(白血病)所造成的惡性腫瘤(含原位癌),即按行政院衛生署最新刊印『國際疾病傷害及死因分類標準』分類為惡性腫瘤(含原位癌)。「癌症」包括「低侵襲性癌症」及「其他癌症」。

本附約所稱「低侵襲性癌症」係指下列疾病:

- 一、皮膚癌。
- 二、第一期前列腺癌。
- 三、膀胱乳頭狀癌。
- 四、甲狀腺微乳頭狀癌。
- 五、第一期何杰金病。
- 六、慢性淋巴性白血病。
- 七、原位癌。

本附約所稱「其他癌症」係指前項所稱「低侵襲性癌症」以外之癌症,但若「低侵襲性癌症」有淋巴結或遠處器官轉移時視同「其他癌症」。

本附約所稱「癌症併發症」係指被保險人因為惡性腫瘤組織(癌症)所直接引起的續發性病症。 但因治療癌症的醫療行為(包括微創處置、手術治療、放射線治療、化學治療、免疫治療等)所 產生之醫源性病症,或因治療癌症的醫療行為所致之機能障礙、虛弱、抵抗力弱化、感染等,係 屬醫療行為之後遺症,不認定為本附約所約定之癌症併發症。

本附約所稱「住院」係指被保險人因罹患癌症,經醫院醫師診斷必須入住醫院治療癌症時,經正式辦理住院手續並確實在醫院接受治療者。

本附約所稱「住院日數」係指被保險人因癌症入院治療之日至出院日之天數,但如被保險人出院後,又於同一日入院治療時,不論其原因為何,該日不得重覆計入住院日數。

本附約所稱「住院醫療日額」係指保單所載之本附約保險金額,若該金額有所變更,則以變更後並批註於本保險單之保險金額為「住院醫療日額」。

本附約所稱「安寧照護」係指依「安寧緩和醫療條例」入住「安寧病房」所接受之緩和醫療照護。

(5頁之1) 商品代碼: G2A

前項所稱「安寧病房」係指按行政院衛生署頒布之「安寧病房設置基準」所設置之病房。

第三條:保險責任的開始及交付保險費

本附約生效日應自本公司同意承保並收取第一期保險費時開始,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本附約生效日。

本公司應負之保險責任,自本附約生效日或復效日起第九十一日開始。

第四條:保險範圍

被保險人自本附約生效日或復效日起第九十一日開始,經醫院醫師病理檢驗報告診斷第一次罹患癌症或因癌症引起併發症時,本公司依本附約約定給付初次罹患癌症保險金及各項癌症醫療保險金。

被保險人如於本附約生效日或復效日起第九十日(含)以內,曾因病理檢驗報告診斷罹患癌症者,本公司無息退還已收受的保險費,本附約效力即行終止。

第五條: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,應照主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,或由本公司派員前往收取,並交付本公司開發之憑證。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。

第七條:本附約效力的恢復

主契約停止效力時,本附約效力亦同時停止,但本附約已繳費期滿者,不在此限。

本附約停止效力後,要保人得在停效日起二年內,申請復效。但主契約未申請復效者,本附約亦 不得申請復效。

要保人於停止效力之日起六個月內,經本公司受領要保人清償保險費扣除停效期間的危險保險費 後之餘額及按 2.25%利率計算之利息後,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二項之復效申請者,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。

本公司未於第四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,並經要保人清償第三項所約定之金額後,自翌日上午零時起,開始恢復其效力。

要保人依第四項提出申請復效者,除有同項後段或第五項之情形外,於交齊可保證明,並清償第三項所約定之金額後,自翌日上午零時起,開始恢復其效力。

本附約停效期間因病理檢驗報告診斷之癌症及其併發症,本公司不負保險金之責任,本公司無息退還已收受的保險費,本附約效力即行終止。

第二項約定期限屆滿時,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,對於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,本公司得解除本附約,而且不退還所收受的保險費,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。或自本附約訂立之日起,經過二年不行使而消滅。

本公司通知解除本附約時,如要保人死亡、居所不明,通知不能送達時,本公司得將該通知送達受益人。

第九條: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,必須住院治療二次以上時,如其每次出院日期與再入院日期間隔未超過十四日者,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。

第十條:初次罹患癌症保險金的給付

被保險人符合第四條第一項約定經診斷確定第一次罹患「低侵襲性癌症」且於本附約有效期間內,本公司按「住院醫療日額」的五倍,給付「初次罹患癌症保險金」,以給付一次為限。被保險人符合第四條第一項約定,經診斷確定第一次罹患「其他癌症」且本附約有效期間內,本公司按「住院醫療日額」的五十倍,給付「初次罹患癌症保險金」,以給付一次為限。

第十一條:癌症住院醫療保險金的給付

被保險人符合第四條第一項約定經診斷罹患癌症或因其併發症,且於本附約有效期間內經醫院醫師診斷必須住院治療或接受「安寧照護」時,本公司按「住院醫療日額」的一倍乘以「住院日數」,給付「癌症住院醫療保險金」。但接受癌症義乳重建手術、癌症義肢裝設或癌症義齒裝設時,不給付本項保險金。

第十二條:癌症長期住院看護保險金的給付

被保險人符合第四條第一項約定經診斷罹患癌症或因其併發症,且於本附約有效期間內經醫院醫師診斷必須住院治療或接受「安寧照護」且同一次住院日數累計超過六十日者,本公司除按第十一條的約定給付「癌症住院醫療保險金」外,另按「住院醫療日額」的一倍乘以第六十一日起算之「住院日數」,給付「癌症長期住院看護保險金」。但接受癌症義乳重建手術、癌症義肢裝設或癌症義齒裝設時,不給付本項保險金。

第十三條:癌症出院療養保險金的給付

被保險人符合第四條第一項約定經診斷罹患癌症或因其併發症,且於本附約有效期間內住院醫療或接受「安寧照護」,本公司按「住院醫療日額」的零點二五倍乘以「住院日數」,給付「癌症出院療養保險金」。但接受癌症義乳重建手術、癌症義肢裝設或癌症義齒裝設時,不給付本項保險金。

若於「癌症出院療養保險金」給付範圍內身故,則僅給付至身故當日止。

第十四條:癌症門診醫療保險金的給付

被保險人符合第四條第一項約定經診斷罹患癌症,且於本附約有效期間內經醫院醫師診斷必須住院治療,而於被保險人入院(不含)前二週及出院(不含)後二週期間,未住院而在醫院接受癌症或因其併發症之門診治療者,每日門診本公司按「住院醫療日額」的零點五倍(不論其每日門診次數為一次或多次,均以一日計),給付「癌症門診醫療保險金」。但若被保險人於出院(不含)後二週內再入院治療時,不論其原因為何,該住院期間之門診醫療日數不得重複計入門診日數。但接受癌症義乳重建手術、癌症義肢裝設或癌症義齒裝設時,不給付本項保險金。

第十五條:癌症化學醫療保險金的給付

被保險人符合第四條第一項約定經診斷罹患癌症或因其併發症,且於本附約有效期間內經醫院醫師診斷必須於醫院接受化學治療者(不論住院或門診),每次化學治療本公司按「住院醫療日額」的一點五倍,給付「癌症化學醫療保險金」。

前項「癌症化學醫療保險金」的給付,每日以一次為限。

第十六條:癌症放射線醫療保險金的給付

被保險人符合第四條第一項約定經診斷罹患癌症或因其併發症,且於本附約有效期間內經醫院醫師診斷必須於醫院接受放射線治療者(不論住院或門診),每次放射線治療本公司按「住院醫療日額」的一點五倍,給付「癌症放射線醫療保險金」。

前項「癌症放射線醫療保險金」的給付,每日以一次為限。

第十七條:癌症住院手術醫療保險金的給付

被保險人符合第四條第一項約定經診斷罹患癌症或因其併發症,且於本附約有效期間內經醫院醫師診斷必須住院接受癌症病灶全部切除手術治療時,每次住院手術治療本公司按「住院醫療日額」的二十倍,給付「癌症住院手術醫療保險金」。但接受癌症骨髓(幹細胞)移植手術、癌症義乳重建手術、癌症義肢裝設或癌症義齒裝設時,不給付本項保險金。

第十八條:癌症門診手術醫療保險金的給付

被保險人符合第四條第一項約定經診斷罹患癌症或因其併發症,且於本附約有效期間內經醫院醫師診斷後於門診接受癌症病灶全部切除手術治療時,每次門診手術治療本公司按「住院醫療日額」的一點五倍,給付「癌症門診手術醫療保險金」。但接受癌症骨髓(幹細胞)移植手術、癌症義乳重建手術、癌症義肢裝設或癌症義齒裝設時,不給付本項保險金。

第十九條:癌症骨髓(幹細胞)移植手術保險金的給付

被保險人符合第四條第一項約定經診斷罹患癌症或因其併發症,且於本附約有效期間內經醫院醫師診斷必須接受骨髓(幹細胞)移植治療時,本公司按「住院醫療日額」的一百五十倍,給付「癌症骨髓(幹細胞)移植手術保險金」,以給付一次為限。

第廿條:癌症義乳重建手術保險金的給付

被保險人符合第四條第一項約定經診斷罹患癌症或因其併發症,且於本附約有效期間內經醫院醫師診斷必須接受乳房切除手術,並進而接受義乳重建手術者,本公司按「住院醫療日額」的三十倍,給付「癌症義乳重建手術保險金」,每側乳房以給付一次為限。

第廿一條:癌症義肢裝設保險金的給付

被保險人符合第四條第一項約定經診斷罹患癌症或因其併發症,且於本附約有效期間內經醫院醫師診斷必須做截肢手術,並進而接受義肢裝設者,本公司按「住院醫療日額」的六十倍,給付「癌症義肢裝設保險金」,以給付一次為限。

第廿二條:癌症義齒裝設保險金的給付

被保險人符合第四條第一項約定經診斷罹患癌症或因其併發症,且於本附約有效期間內經醫院醫師診斷必須拔除牙齒或因該癌症相關治療導致牙齒脫落,並進而接受義齒裝設者,本公司按「住院醫療日額」的三十倍,給付「癌症義齒裝設保險金」,以給付一次為限。

第廿三條:保險給付之限制

被保險人所申領之各項保險金,累計總額達「住院醫療日額」的三千倍時,本附約效力即行終止。

第廿四條: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、癌症診斷證明書及病理檢驗報告。
- 四、受益人的身分證明。
- 受益人申領各項保險金時,除應檢具上述文件外,另應依申領之保險金項目,分別檢具下列文件:
- 一、申領「癌症住院醫療保險金」、「癌症長期住院看護保險金」或「癌症出院療養保險金」時,應另檢具癌症住院醫療證明書。
- 二、申領「癌症門診醫療保險金」時,應另檢具癌症門診醫療證明書。
- 三、申領「癌症化學醫療保險金」時,應另檢具癌症化學醫療證明書。
- 四、申領「癌症放射線醫療保險金」時,應另檢具癌症放射線醫療證明書。
- 五、申領「癌症住院手術醫療保險金」時,應另檢具癌症住院手術醫療證明書。
- 六、申領「癌症門診手術醫療保險金」時,應另檢具癌症門診手術醫療證明書。
- 七、申領「癌症骨髓(幹細胞)移植手術保險金」時,應另檢具癌症骨髓(幹細胞)移植手術證明書。
- 八、申領「癌症義乳重建手術保險金」時,應另檢具癌症義乳重建手術證明書。
- 九、申領「癌症義肢裝設保險金」時,應另檢具癌症義肢裝設證明書。
- 十、申領「癌症義齒裝設保險金」時,應另檢具癌症義齒裝設證明書。

第廿五條:保險事故的通知與保險金的申請時間

要保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。

第廿六條:附約的終止

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。

(5頁之4) 商品代碼: G2A

要保人依第一項約定終止本附約或被保險人身故時,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,本附約自該期已 繳之保險費期滿後應即終止:

- 一、主契約終止時。但主契約因非屬身故之保險事故而終止時,不在此限。
- 二、主契約變更為「展期保險」時。

第廿七條:住院醫療日額之減少

要保人在本附約繳費期間內,得申請減少「住院醫療日額」,但是減額後之「住院醫療日額」,不得低於本附約最低承保「住院醫療日額」,其減少部分,本公司依前條約定辦理。

本附約「住院醫療日額」減少時,總給付金額上限改按減少後之「住院醫療日額」計算;但須等比例扣除減少「住院醫療日額」前本公司已給付之倍數。

第廿八條:欠繳保險費的扣除

本公司給付各項保險金或返還未滿期保險費時,如要保人有欠繳保險費者,本公司得先抵銷上述欠款後給付其餘額。

第廿九條:投保年齡的計算及錯誤的處理

要保人在申請投保時,應將被保險人出生年月日在要保書填明。被保險人的投保年齡,以足歲計算,但未滿一歲的零數超過六個月者,加算一歲。

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「住院醫療日額」,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「住院醫療日額」。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,其利息按當時台灣銀行股份有限公司、第一銀行股份有限公司、合作金庫股份有限公司等三家公司十二個月每月初(每月第一營業日)牌告之二年期定期儲蓄存款最高年利率之平均值與民法第二百零三條法定週年利率兩者取其大之值計算。

前項約定之三家公司,本公司於必要時得改以報經主管機關核准之其他金融機構變更之。

第卅條:受益人的指定及變更

本附約各項保險金的受益人,為被保險人本人,本公司不受理其指定或變更。

要保人得指定以主契約身故保險金受益人,作為被保險人身故時,如本附約尚未給付或未完全給付部分之保險金之受益人;倘未指定,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。

第卅一條: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。

第卅二條: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。

第卅三條:批註

本附約內容的變更,或記載事項的增刪,除第卅條規定者外,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。

第卅四條:管轄法院

因本附約涉訟者,同意以要保人住所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。

(5頁之5) 商品代碼: G2A