

康健人壽鑫富一年定期癌症健康保險附約



(本保險所稱「癌症」等待期為本附約生效日或復效日起持續有效九十日。)

(本保險為不分紅保險單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。)

康健人壽

(本附約僅附加於投資型保險主契約且本附約保險成本自主契約保單帳戶價值中扣除之。)

給付項目：初次罹患原位癌保險金、初次罹患侵襲性癌症保險金、初次罹患特定癌症保險金。

105.01.01 康健(商)字第 10500000010 號函備查

1. 本公司之免費申訴電話：0800-011-709
2. 傳真專線：02-7726-1876
3. 電子信箱(E-mail)：Cigna_service@cigna.com

保險附約的構成

第一條

本康健人壽鑫富一年定期癌症健康保險附約(以下簡稱本附約)依投資型保險商品主契約(以下簡稱主契約)要保人之申請，經本公司同意後附加於主契約訂定之。

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，應探求附約當事人的真意，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」係指合法領有醫師執照之執業醫師。

本附約所稱「保險金額」係指本公司同意承保並記載於保險單之金額，如有變更，依變更後之金額為主。

本附約所稱「保險成本」係指本公司依被保險人性別、扣款當時之保險年齡及本附約保險金額，根據扣款當時依規定陳報主管機關之保險成本費率表所計算出之費用，用以提供被保險人本附約保障每月所需的費用。

本附約所稱「保單週月日」係指主契約生效日以後每月與主契約生效日相當之日，若當月無相當日者，指該月之末日。

本附約所稱「保單帳戶價值」係指主契約保單帳戶價值。

本附約所稱「癌症」係指被保險人自本附約生效日或復效日起持續有效九十日後，經醫院醫師藉由病理檢驗或其他可資佐證之相關檢驗診斷確定有不斷生長擴張、對組織侵害及有轉移的特性之惡性腫瘤或惡性白血球過多症，且確定符合行政院衛生福利部最新刊印之第九版「國際疾病傷害及死因分類標準」(ICD-9-CM)歸類於惡性腫瘤或原位癌之疾病(如附表一所示)。

本附約所稱「原位癌」係指「國際疾病傷害及死因分類標準」所載之下列癌症：

國際分類號碼	分類項目
230 至 234	原位癌

本附約所稱「侵襲性癌症」係指前項「原位癌」以外之其他癌症。

本附約所稱「特定癌症」係指「國際疾病傷害及死因分類標準」所載之下列癌症：

國際分類號碼	分類項目
150	食道惡性腫瘤
151	胃惡性腫瘤
153	結腸惡性腫瘤
154	直腸，直腸乙狀結腸連接部及肛門之惡性腫瘤
157	胰惡性腫瘤
179	子宮惡性腫瘤，未明示部位者
180	子宮頸惡性腫瘤
189.0	腎惡性腫瘤
189.1	腎盂惡性腫瘤
200	淋巴肉瘤及網織肉瘤
201	何杰金病
202	淋巴及組織細胞組織之其他惡性腫瘤
203	多發性骨髓瘤及免疫增生性腫瘤

保險期間的始日與終日

第三條

本附約如係與主契約同時投保者，保險期間自保險單上所載主契約始日午夜十二時起至主契約保單週年日午夜十二時止。

本附約如係於主契約有效期間內中途加保者，保險期間自本公司同意承保後之最近一次即將到期之主契約保單週年日午夜十二時起至主契約保單週年日午夜十二時止。

保險責任的開始及交付保險成本

第四條

本公司應自同意承保並收取第一期保險成本後負保險責任，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成本之金額時，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成本金額時開始。

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。

附約撤銷權

第五條

要保人於收到本附約保險單之翌日起算十日內，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，撤銷之效力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成本；本附約撤銷生效後發生之保險事故，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。

每月保險成本的支付、寬限期間及附約效力的停止

第六條

本附約每月應繳的保險成本，併同主契約及其他附加於主契約之附約的保險成本，依主契約約定方式由保單帳戶價值中扣除。

主契約保單帳戶價值不足以支付主契約、本附約及其他附加於主契約之附約的每月扣除額時，本公

司應催告要保人交付保險成本，並自催告送達翌日起三十日為寬限期間。

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。

但因主契約保單借款致未償還之借款本息超過保單帳戶價值時，本公司將立即扣抵並以書面通知要保人，要保人如未於通知到達翌日起算三十日內償還不足扣抵之借款本息時，本附約自該三十日之次日起停止效力。

本附約效力的恢復

第七條

本附約停止效力後，要保人得在本附約保險期間屆滿前申請復效，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，並經要保人清償停效前應繳而未繳之保險成本後，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。

主契約效力停止時，要保人不得單獨申請恢復本附約之效力。

附約有效期間

第八條

本附約保險期間為一年，保險期間屆滿時，除要保人表示不再續保外，本公司得由主契約之保單帳戶價值中扣除續保保險成本，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，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保險人年齡重新計算保險成本，但不得針對個別被保險人身體狀況調整之。

保險範圍

第九條

被保險人於本附約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之「癌症」時，本公司依本附約約定給付保險金。但被保險人於生效日或復效日起持續有效九十日(含)內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之「癌症」時，本公司無息退還要保人已扣除之附約保險成本，本附約效力即行終止。

初次罹患原位癌保險金

第十條

被保險人於本附約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之「原位癌」時，本公司按診斷確定當時之保險金額的百分之三十給付「初次罹患原位癌保險金」，本項給付以一次為限。本公司依約定給付「初次罹患原位癌保險金」後，本附約仍繼續有效。

初次罹患侵襲性癌症保險金

第十一條

被保險人於本附約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之「侵襲性癌症」時，本公司按診斷確定當時之保險金額扣除如已申領之「初次罹患原位癌保險金」後，給付「初次罹患侵襲性癌症保險金」，本項給付以一次為限。

本公司依約定給付「初次罹患侵襲性癌症保險金」後，本附約效力即行終止。

初次罹患特定癌症保險金

第十二條

被保險人於本附約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之「特定癌症」時，本公司除依第十一條約定給付「初次罹患侵襲性癌症保險金」外，另按保險金額的百分之五十給付「初次罹患特定癌症保險金」。

欠繳保險成本的扣除

第十三條

本公司給付各項保險金時，如要保人有欠繳保險成本，本公司得先抵銷上述欠繳費用後給付其餘額。

保險金額之減少

第十四條

要保人在本附約有效期間內，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，其減少部分依第十六條附約終止之約定處理。

告知義務與本附約的解除

第十五條

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。

本公司解除本附約時，應通知要保人，但要保人死亡，居住所不明，通知不能送達時，得將該通知送達受益人。

附約的終止

第十六條

本附約有下列情形之一者，其效力終止：

一、要保人得隨時終止本附約。

二、主契約終止時。

三、被保險人年齡屆滿九十五歲之保單週年日。

四、本公司依第十一條約定給付「初次罹患侵襲性癌症保險金」時。

前項第一款本附約之終止，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。

本附約終止時，本公司應從當期已繳保險成本扣除按日數比例計算已經過期間之保險成本後，將其未滿期保險成本退還要保人。

第一項第二款情形發生於本附約繳費期間，本附約的效力持續至該期已繳之保險成本期滿後終止。被保險人於本附約有效期間內身故時，本公司應按日數比例計算，退還當期已繳未滿期保險成本予要保人，本附約效力即行終止。

年齡的計算及錯誤的處理

第十七條

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成本費率表所載最高年齡為大者，本附約無效，其已繳保險成本無息退還要保人。
- 二、因投保年齡的錯誤，而致溢繳保險成本者，本公司無息退還溢繳部分的保險成本。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤發生在本公司者，本公司按原繳保險成本與應繳保險成本的比例提高保險金額，而不退還溢繳部分的保險成本。
- 三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險成本者，要保人得補繳短繳的保險成本或按照原扣繳的保險成本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，要保人不得要求補繳短繳的保險成本。

前項第一款、第二款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險成本，其利息按本公司辦理保單借款之利率計算，但不得低於民法第二百零三條法定週年利率。

保險事故的通知與保險金的申請時間

第十八條

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。

受益人

第十九條

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。

保險金的申領

第二十條

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、醫療診斷書及癌症相關檢驗或病理切片報告。（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癌症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。

變更住所

第二十一條

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，得以本附約所載要保人之最後住所發送之。

時效

第二十二條

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。

批註

第二十三條

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。

管轄法院

第二十四條

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：「國際疾病傷害及死因分類標準」歸類於惡性腫瘤或原位癌之疾病

國際分類號碼	分 類 項 目
140 至 149	唇、口腔及咽喉之惡性腫瘤
150 至 159	消化器及腹膜之惡性腫瘤
160 至 165	呼吸及胸內器官之惡性腫瘤
170 至 175	骨、結締組織、皮膚及乳房之惡性腫瘤
179 至 189	泌尿生殖器官之惡性腫瘤
190 至 199	其他及未明示位置之惡性腫瘤
200 至 208	淋巴及造血組織之惡性腫瘤
230 至 234	原位癌

註：本表係參考行政院衛生福利部刊印之第九版「國際疾病傷害及死因分類標準」訂定。