

康健人壽安心保倍防癌定期健康保險

內容摘要



康健人壽

一、審閱期間：不得少於三日。

二、當事人資料：要保人及保險公司。

三、契約重要內容：

（一）契約撤銷權（第4條）

（二）保險責任之開始與契約效力停止、恢復及終止事由（第5條、第7條、第8條及第15條）

（三）保險期間及給付內容（第6條、第9條至第12條）

（四）告知義務與契約解除權（第14條）

（五）保險事故之通知、請求保險金應備文件與協力義務（第19條、第22條及第24條）

（六）除外責任及受益權之喪失（第13條及第16條）

（七）保險金額與保險期間之變更（第18條）

（八）受益人之指定、變更與要保人住所變更通知義務（第23條、第25條）

（九）請求權消滅時效（第26條）

康健人壽安心保倍防癌定期健康保險



康健人壽

(本保險因費率計算已考慮脫退率，故無解約金。)

(本保險「癌症」之等待期間為本契約生效日或復效日起，持續有效九十日之期間。)

(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。)

(本契約於訂立契約前已提供要保人不低於三日之審閱期間。)

給付項目：初次罹患低侵襲性癌症保險金、初次罹患侵襲性癌症保險金、初次罹患侵襲性癌症照護保險金、身故保險金或喪葬費用保險金。

105.05.03康健(商)字第10500000220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「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。

本契約所稱「癌症」係指被保險人自本契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(如附表所示)。

本契約所稱「低侵襲性癌症」係指下列癌症：

- 一、原位癌。
- 二、第一期乳癌。
- 三、第一期子宮頸癌。
- 四、第一期前列腺癌。
- 五、第一期口腔癌。
- 六、第一期大腸直腸癌。
- 七、第一期肝癌。

本契約所稱「侵襲性癌症」係指前項「低侵襲性癌症」以外之其他癌症。

本契約所稱「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。

本契約所稱「醫師」係指合法領有醫師執照之執業醫師。

本契約所稱「初次罹患」係指被保險人於本契約生效日前，從未經醫院醫師診斷確定罹患癌症，而於本契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

斷確定第一次罹患癌症者。

本契約所稱「所繳保險費總和」係指於被保險人身故時，依當時之保險金額，按月繳繳費方式所應繳保險費之12倍乘以至當時為止之保單年度或繳費年期取其小者計算，不足一年者，以一年計算之。

保險期間的始日與終日

第三條

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。

契約撤銷權

第四條

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

第五條

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。

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

第六條

被保險人於本契約有效期間內身故，或經醫院醫師診斷符合第二條約定之「癌症」者，本公司依本契約約定給付保險金。

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。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。

第一項約定期限屆滿時，本契約效力即行終止。

初次罹患低侵襲性癌症保險金之給付

第九條

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷符合初次罹患第二條所約定之「低侵襲性癌症」者，本公司按診斷確定日之保單年度依下列方式給付「初次罹患低侵襲性癌症保險金」：

- 一、第一保單年度內，依本契約所繳保險費總和之百分之十給付。
- 二、第二保單年度內，依本契約保險金額之百分之十給付。
- 三、第三保單年度至第十保單年度內，依本契約保險金額之百分之二十給付。
- 四、第十一保單年度及以後，依本契約保險金額之百分之四十給付。

「初次罹患低侵襲性癌症保險金」以給付一次為限，被保險人同時或先後罹患二種以上之「低侵襲性癌症」時，本公司僅給付一次「初次罹患低侵襲性癌症保險金」。

本公司依前項之約定給付「初次罹患低侵襲性癌症保險金」後，本契約仍繼續有效。

初次罹患侵襲性癌症保險金之給付

第十條

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷符合初次罹患第二條所約定之「侵襲性癌症」者，本公司按診斷確定日之保單年度依下列方式給付「初次罹患侵襲性癌症保險金」：

- 一、第一保單年度內，依本契約所繳保險費總和給付。
- 二、第二保單年度內，依本契約保險金額給付。
- 三、第三保單年度至第十保單年度內，依本契約保險金額之兩倍給付。
- 四、第十一保單年度及以後，依本契約保險金額之四倍給付。

「初次罹患侵襲性癌症保險金」以給付一次為限，被保險人同時或先後罹患二種以上之「侵襲性癌症」時，本公司僅給付一次「初次罹患侵襲性癌症保險金」。

本公司依約定給付「初次罹患侵襲性癌症保險金」後，本契約效力即行終止。

初次罹患侵襲性癌症照護保險金之給付

第十一條

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷符合初次罹患第二條所約定之「侵襲性癌症」者，本公司按診斷確定日之保單年度依下列方式給付「初次罹患侵襲性癌症照護保險金」：

- 一、第一保單年度內，無保險金給付。
- 二、第二保單年度內，依本契約保險金額之百分之一按月給付，給付期限為六十個月。
- 三、第三保單年度及以後，依本契約保險金額之百分之二按月給付，給付期限為六十個月。

本公司開始給付「初次罹患侵襲性癌症照護保險金」予該被保險人後，本契約效力即行終止，但仍應依約定繼續給付至本契約給付期限屆滿為止。

如被保險人於「初次罹患侵襲性癌症照護保險金」給付期限內身故時，本公司將一次給付剩餘之「初次罹患侵襲性癌症照護保險金」（其計算之貼現利率為複利年利率百分之一）。

被保險人同時或先後罹患二種以上之「侵襲性癌症」時，本公司僅給付一次「初次罹患侵襲性癌症照

護保險金」。

身故保險金或喪葬費用保險金之給付

第十二條

被保險人於本契約有效期間內身故者，本公司按被保險人身故當時「所繳保險費總和」給付「身故保險金」。

訂立本契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其「身故保險金」變更為「喪葬費用保險金」。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

本公司給付「身故保險金或喪葬費用保險金」後，本契約效力即行終止。

除外責任

第十三條

有下列情形之一者，本公司不負給付「身故保險金或喪葬費用保險金」的責任。

一、要保人故意致被保險人於死。

二、被保險人故意自殺。但自契約訂立或復效之日起二年後故意自殺致死者，本公司仍負給付「身故保險金或喪葬費用保險金」之責任。

三、被保險人因犯罪處死或拒捕或越獄致死。

因第一項各款情形而免給付「身故保險金或喪葬費用保險金」者，本公司應將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，將其未滿期保險費無息退還予應得之人。

告知義務與本契約的解除

第十四條

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。

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

契約的終止

第十五條

要保人得隨時終止本契約。

前項契約之終止，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。

要保人依第一項約定終止本契約時，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，將其未滿期保險費無息退還要保人。

受益人受益權之喪失

第十六條

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金額時，其保險金額作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部份，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

第十七條

本公司給付各項保險金時，如要保人有欠繳保險費未還清者，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

第十八條

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，不得低於本契約最低承保金額，其減少部分依第十五條約定處理。

失蹤處理

第十九條

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，依第十二條約定給付「身故保險金或喪葬費用保險金」；如要保人或受益人能提出證明文件，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，依第十二條約定給付「身故保險金或喪葬費用保險金」。

前項情形，本公司給付「身故保險金或喪葬費用保險金」後，如發現被保險人生還時，受益人應將該筆已領「身故保險金或喪葬費用保險金」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。

不分紅保險單

第二十條

本保險為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。

年齡的計算及錯誤的處理

第二十一條

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，要保人不得要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

第二十二條

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。

受益人的指定及變更

第二十三條

除「身故保險金或喪葬費用保險金」外，本契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。

要保人得依下列規定指定或變更「身故保險金或喪葬費用保險金」之受益人，並應符合指定或變更當時法令之規定：

- 一、於訂立本契約時，經被保險人同意指定受益人。
- 二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知保險公司者，不得對抗保險公司。

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書(要、被保險人為同一人時為申請書或電子申請文件)送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

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

第二十四條

受益人申領本契約「身故保險金或喪葬費用保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、被保險人死亡證明書及除戶戶籍謄本。
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領本契約「初次罹患低侵襲性癌症保險金」、「初次罹患侵襲性癌症保險金」、「初次罹患侵襲性癌症照護保險金」時，應檢具下列文件。

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、檢具醫院醫師出具之醫療診斷書及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醫療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

第二十五條

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

第二十六條

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

第二十七條

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

第二十八條

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：「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。