

三商美邦人壽保險股份有限公司

(以下稱本公司)

三商美邦人壽真安康防癌保險

內容摘要

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 3 條)

(二) 保險責任之開始與契約效力停止、恢復及終止事由 (第 4 條、第 6 條、第 7 條、第 8 條、第 10 條、第 11 條)

(三) 保險期間及給付內容 (第 5 條、第 14 條、第 15 條、第 16 條、第 18 條、第 21 條、第 23 條、第 25 條)

(四) 告知義務與契約解除權 (第 9 條)

(五) 保險事故之通知、請求保險金應備文件與協力義務 (第 12 條、第 13 條、第 17 條、第 19 條、第 20 條、第 22 條、第 24 條)

(六) 除外責任及受益權之喪失 (第 26 條、第 27 條)

(七) 保險金額之變更 (第 29 條、第 30 條)

(八) 保險單借款 (第 31 條)

(九) 受益人之指定、變更與要保人住所變更通知義務 (第 34 條、第 35 條)

(十) 請求權消滅時效 (第 36 條)

三商美邦人壽真安康防癌保險

主要給付項目：
初次罹患低侵襲癌保險金
初次罹患侵襲癌保險金
初次罹患特定癌症保險金
退還累計所繳保險費加計利息
身故保險金
喪葬費用保險金
完全殘廢保險金
滿期保險金

100年07月14日三品字第00119號函備查
106年01月01日依105年11月15日金管
保財字第10502504704號函修正

※本保險為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。
※本保險當被保險人身故致契約終止時，因其給付成本計算已考慮死亡脫退因素，故不退還健康險部分解約金。
※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。
※投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。
※保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解，並把握保單契約撤銷之時效（收到保單翌日起算十日內）。
※本險之癌症等待期間為生效日、復效日起九十日以內。
※保險公司免費申訴電話：0800-022-258
傳真：02-25163359
電子信箱（E-mail）：callcenter@mail.mli.com.tw

第一條 【保險契約的構成】

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。

第二條 【名詞定義】

本契約所稱「保險年齡」係指按投保時被保險人之足歲計算，但未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，以後每經過一個保單年度加算一歲，且同一保單年度內保險年齡不變。

本契約所稱「基本保額」係指保險單面頁所載本契約之投保金額，如該金額有所變更時，以變更後之金額為準。

本契約所稱「當年度保險金額」於第一至第三保單年度為「基本保額」，由第四保單年度開始按「基本保額」依單利百分之三逐年遞增至第十三保單年度止，嗣後不再變更直至本契約終止。「當年度保險金額」詳如附表一。

本契約所稱「癌症」係指被保險人自本契約生效日、復效日起持續有效第九十一日以後所開始發生，並經醫院診斷確定罹患之一種疾病，其特徵係由人體惡性細胞不能控制之生長及擴張，對組織造成侵害或白血球過多症所造成之惡性腫瘤，而按行政院衛生署刊印之「國際疾病傷害及死因統計分類標準（ICD-9）」歸類為惡性腫瘤或原位癌（如附表二），且經醫院對固定組織所作之病理檢查診斷確定者為準。但類癌除外。

本契約所稱「低侵襲癌」係指「國際疾病傷害及死因統計分類標準（ICD-9）」所載之下列疾病：

（一）原位癌（編號 230 至 234）。

（二）第一期前列腺癌。

本契約所稱「侵襲癌」係指前項「低侵襲癌」以外之癌症。

本契約所稱「特定癌症」係指符合附表三所列之癌症項目。

本契約所稱「醫院」係指具有診斷及治療癌症設備，並符合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」係指符合醫療相關法令規章規範，以領有醫師證書，合法執業者為限。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。

本契約所稱「初次罹患」係指被保險人於本契約生效日前，從未經診斷罹患癌症，於本契約生效日、復效日起持續有效第九十一日以後，經醫院或醫師有關癌症篩檢或病理檢查並經診斷確定（以癌症篩檢或病理採樣之日為準）初次罹患癌症者。

本契約所稱「表定年繳標準體保險費」係指本契約（不含其他附約）費率表所記載每萬元基本保額所對應之年繳標準體保險費。

本契約所稱「保險費總和」，於繳費期間內，係以事故發生當時保單年度數，乘以事故發生時本契約之「基本保額」對應「表定年繳標準體保險費」計算所得之金額；於繳費期滿後，係以已繳保險費年度數，乘以事故發生時本契約之「基本保額」對應「表定年繳標準體保險費」計算所得之金額。

本契約所稱「累計所繳保險費加計利息」，係指將「表定保險費」以年利率百分之二，逐期採年複利方式加計利息，計算至被保險人事故發生當時之金額。但本契約如變更為「減額繳清保險者」，則「累計所繳保險費加計利息」應指本契約自變更為「減額繳清保險」當時，依第三十條約定所計算之一次繳清的躉繳保險費（指保單價值準備金扣除欠繳保險費或借款本息或墊繳保險費本息及營業費用後的淨額），以年利率百分之二，採年複利方式加計利息，計算至被保險人事故發生當時之金額。

前項所稱之「表定保險費」，係指保險單面頁所載本契約之保險費，並應依事故發生當時之「基本保額」等比例調整。

第 三 條 【契約撤銷權】

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。

第 四 條 【保險責任的開始及交付保險費】

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。

第 五 條 【保險範圍】

被保險人於本契約有效期間內，符合第十四條、第十五條、第十六條、第十八條、第二十一條或第二十三條者，本公司依該條款之約定退還累計所繳保險費加計利息或給付保險金。

第 六 條 【第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止】

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，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。

第七條 【保險費的墊繳及契約效力的停止】

要保人得於要保書（或投保網頁）或繳費寬限期間終了前以書面或其他約定方式聲明，第二期以後的分期保險費於超過寬限期間仍未交付者，本公司應以本契約與本契約所有附加之契約（含附加條款）當時的保單價值準備金（如有保險單借款者，以扣除其借款本息後的餘額）自動墊繳本契約與本契約所有附加之契約（含附加條款）應繳的保險費及利息，使本契約與本契約所有附加之契約（含附加條款）繼續有效。但要保人亦得於次一墊繳日前以書面或其他約定方式通知本公司停止保險費的自動墊繳。墊繳保險費的利息，自寬限期間終了之日起，按當時本公司公告的保險費自動墊繳利率計算（不得超過本保單辦理保險單借款的利率），並應於墊繳日後之翌日開始償付利息；但要保人自應償付利息之日起，未付利息已逾一年以上而經催告後仍未償付者，本公司得將其利息滾入墊繳保險費後再行計息。

前項每次墊繳保險費的本息，本公司應即出具憑證交予要保人，並於憑證上載明墊繳之本息及本契約與本契約所有附加之契約（含附加條款）保單價值準備金之餘額。保單價值準備金之餘額不足墊繳一日的保險費且經催告到達後屆三十日仍不交付時，本契約與本契約所有附加之契約（含附加條款）效力停止。

第一項所稱分期保險費係指本契約與本契約所有附加之契約（含附加條款）保險費之合計金額。

第八條 【本契約效力的恢復】

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，並於清償保險費扣除停效期間的危險保險費後之餘額及按不超過本契約辦理保險單借款之利率計算之利息後，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。

本契約因第七條第二項或第三十一條約定停止效力而申請復效者，除復效程序依前六項約定辦理外，要保人清償保險單借款本息與墊繳保險費及其利息，其未償餘額合計不得逾依第三十一條第一項約定之保險單借款可借金額上限。

第一項約定期限屆滿時，本契約效力即行終止，本契約若累積達有保單價值準備金，而要保人未申請墊繳保險費或變更契約內容時，本公司應主動退還剩餘之保單價值準備金。

第九條 【告知義務與本契約的解除】

要保人或被保險人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面（或投保網頁）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，本公司得解除契約，而且不退還所繳保險費，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。

本公司通知解除契約時，如要保人死亡、居所不明，致通知不能送達時，本公司得將該通知送達被保險人或受益人。

第十條 【契約的終止（一）】

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。

要保人保險費已付足達一年以上或繳費累積達有保單價值準備金而終止契約時，本公司應於接到通知後一個月內償付解約金。逾期本公司應加計利息給付，其利息按年利率一分計算。

本契約歷年解約金額列表，本公司將附著於保險單保單面頁後之「解約金暨各項保險金額表」中。

第十一條 【契約的終止（二）】

被保險人於本契約生效日、復效日起九十日以內，經醫院或醫師有關癌症篩檢或病理檢查並經診斷確定（以癌症篩檢或病理採樣之日為準）罹患癌症者，本契約自診斷確定翌日起終止，本公司無息退還已繳付之保險費。

第十二條 【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，應按年利率一分加計利息給付。

第十三條 【失蹤處理】

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，依第十八條約定退還累計所繳保險費加計利息或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，依第十八條約定退還累計所繳保險費加計利息或給付身故保險金或喪葬費用保險金。

前項情形，本公司退還累計所繳保險費加計利息或給付身故保險金或喪葬費用保險金後，本契約效力終止，如發現被保險人生還時，要保人或受益人應將該筆已領之累計所繳保險費加計利息或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。

第十四條 【初次罹患低侵襲癌保險金的給付】

被保險人經醫院或醫師診斷確定初次罹患「低侵襲癌」者，本公司按診斷確定當時「基本保額」之百分之十給付「初次罹患低侵襲癌保險金」，並以一次為限。

本公司按前項之約定給付「初次罹患低侵襲癌保險金」後，本契約繼續有效。

第十五條 【初次罹患侵襲癌保險金的給付】

被保險人經醫院或醫師診斷確定初次罹患「侵襲癌」者，本公司按診斷確定當時依下列約定方式給付「初次罹患侵襲癌保險金」：

- 一、第一保單年度按當年度保險金額之百分之二十給付。
- 二、第二保單年度按當年度保險金額之百分之四十給付。
- 三、第三保單年度以後按當年度保險金額給付。

被保險人若曾申領「初次罹患低侵襲癌保險金」者，前項給付金額將扣除已申領之「初次罹患低侵襲癌保險金」。

本公司按前二項之約定給付「初次罹患侵襲癌保險金」後，本契約效力終止。

第十六條 【初次罹患特定癌症保險金的給付】

被保險人自第三保單年度起，經醫院或醫師診斷確定初次罹患「特定癌症」者，本公司除依本契約約定給付「初次罹患侵襲癌保險金」外，另按診斷確定當時依下列約定方式給付「初次罹患特定癌症保險金」：

- 一、第三保單年度至第十保單年度按基本保額之百分之四十給付。
- 二、第十一保單年度至第二十保單年度按基本保額之百分之五十給付。
- 三、第二十一保單年度以後按基本保額之百分之六十給付。

本公司按前項之約定給付「初次罹患特定癌症保險金」後，本契約效力終止。

第十七條 【癌症保險金的申領】

受益人申領本契約第十四條至第十六條之各項癌症保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、醫療診斷書及癌症篩檢或癌症病理組織檢查報告（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。)

三、受益人的身分證明。

受益人申領各項癌症保險金時，本公司於必要時得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十八條 【累計所繳保險費加計利息的退還、身故保險金或喪葬費用保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內且保險年齡達十六歲之保單週年日後身故者，本公司按下列金額之最大值給付「身故保險金」，本契約效力終止：

一、身故時之「保險費總和」的一點零六倍。

二、身故時之「當年度末保單價值準備金」。

被保險人滿十五足歲但保險年齡達十六歲之保單週年日前身故者，本公司按身故時之「累計所繳保險費加計利息」給付「身故保險金」，本契約效力終止。

被保險人滿十五足歲前身故者，本公司不給付身故保險金，僅退還身故當時之「累計所繳保險費加計利息」予要保人，本契約效力終止。

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（含）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。

第十九條 【退還累計所繳保險費加計利息的申請】

要保人或應得之人依第十三條、第十八條或第二十六條約定申請退還「累計所繳保險費加計利息」時，應檢具下列文件：

一、保險單或其謄本。

二、被保險人死亡證明書及除戶戶籍謄本。

三、申請書。

四、要保人或應得之人的身分證明。

第二十條 【身故保險金或喪葬費用保險金的申領】

受益人申領「身故保險金」或「喪葬費用保險金」時，應檢具下列文件：

一、保險單或其謄本。

二、被保險人死亡證明書及除戶戶籍謄本。

三、保險金申請書。

四、受益人的身分證明。

第二十一條 【完全殘廢保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內且保險年齡達十六歲之保單週年日後致成附表四所列完全殘廢情事之一者，本公司按下列金額之最大值給付「完全殘廢保險金」，本契約效力終止：

一、完全殘廢確定時之「保險費總和」的一點零六倍。

二、完全殘廢確定時之「當年度末保單價值準備金」。

被保險人保險年齡達十六歲之保單週年日前致成附表四所列完全殘廢情事之一者，本公司按完全殘廢確定當時之「累計所繳保險費加計利息」給付「完全殘廢保險金」，本契約效力終止。

被保險人同時致成附表四所列二項以上完全殘廢程度者，本公司只給付一項「完全殘廢保險金」。

第二十二條 【完全殘廢保險金的申領】

受益人申領「完全殘廢保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、殘廢診斷書。
- 三、保險金申請書。
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領完全殘廢之保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得另經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其一切費用由本公司負擔。但不因此延展保險公司依第十二條約定應給付之期限。

第二十三條 【滿期保險金的給付】

被保險人於保險年齡到達七十五歲之保單週年日仍生存者，本公司按「保險費總和」的一點零六倍給付「滿期保險金」，本契約效力即行終止。

第二十四條 【滿期保險金的申領】

受益人申領「滿期保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、保險金申請書。
- 三、受益人的身分證明。

第二十五條 【身故、完全殘廢或滿期後方經診斷罹患癌症之處理方式】

被保險人於身故、完全殘廢或滿期後，方經醫院或醫師診斷身故、完全殘廢或滿期前確定初次罹患癌症時，本公司依下列方式辦理：

- 一、罹患「低侵襲癌」者，除依第十八條、第二十一條或第二十三條約定退還「累計所繳保險費加計利息」或給付保險金外，另應依本契約約定給付「初次罹患低侵襲癌保險金」。
- 二、罹患「侵襲癌」者，依本契約約定給付「初次罹患侵襲癌保險金」，但本公司倘前已依第十八條、第二十一條或第二十三條約定退還「累計所繳保險費加計利息」或給付保險金者，應予扣除。
- 三、罹患「特定癌症」者，依本契約約定給付「初次罹患侵襲癌保險金」及「初次罹患特定癌症保險金」，但本公司倘前已依第十八條、第二十一條或第二十三條約定退還「累計所繳保險費加計利息」或給付保險金者，應予扣除。

第二十六條 【除外責任】

有下列情形之一者，本公司不負給付保險金的責任：

- 一、要保人故意致被保險人於死。
 - 二、被保險人故意自殺或自成附表四所列完全殘廢。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或致成附表四所列完全殘廢。
- 前項第一款及第二十七條情形致被保險人成附表四所列完全殘廢時，本公司依本契約的約定給付完全殘廢保險金。

因第一項各款情形而免給付保險金者，本契約累積達有保單價值準備金時，依照約定給付保單價值準備金予應得之人。

被保險人滿十五足歲前因第一項各款原因致死者，本公司依第十八條約定退還「累計所繳保險費加計利息」予要保人或應得之人。

第二十七條 【受益人受益權之喪失】

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時，其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分，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

第二十八條 【欠繳保險費或未還款項的扣除】

本公司給付各項保險金、解約金或返還保單價值準備金或退還保險費、累計所繳保險費加計利息時，如要保人有欠繳保險費（包括經本公司墊繳的保險費）或保險單借款未還清者，本公司得先抵銷上述欠款及扣除其應付利息後給付其餘額。

第二十九條 【保險金額之減少】

要保人在本契約有效期間內，得申請減少基本保額，但是減額後的基本保額，不得低於本保險最低承保金額，其減少部分依本契約之契約終止約定處理。

第三十條 【減額繳清保險】

要保人繳足保險費累積達有保單價值準備金時，要保人得以當時保單價值準備金扣除營業費用後的數額作為一次繳清的躉繳保險費，向本公司申請改保同類保險的「減額繳清保險」，其基本保額如附表。要保人變更為「減額繳清保險」後，不必再繼續繳保險費，本契約繼續有效。其保險範圍與原契約同，但基本保額以減額繳清保險金額為準。

要保人選擇改為「減額繳清保險」當時，倘有保單借款或欠繳、墊繳保險費的情形，本公司將以保單價值準備金扣除欠繳保險費或借款本息或墊繳保險費本息及營業費用後的淨額辦理。

本條所稱「營業費用」以「原基本保額之百分之一」或「原基本保額所對應之保單價值準備金與解約金之差額」，兩者較小者為限。

本條第一項所稱減額繳清基本保額附表，本公司將附著於保險單保單面頁後之「解約金暨各項保險金額表」中。

第三十一條 【保險單借款及契約效力的停止】

要保人繳足保險費累積達有保單價值準備金時，要保人得以本契約為質，向本公司申請保險單借款，繳費期間內，其可借金額上限為借款當日保單價值準備金之80%，繳費期滿後，其可借金額上限為借款當日保單價值準備金之90%，未償還之借款本息，超過其保單價值準備金時，本契約效力即行停止。但本公司應於效力停止日之三十日前以書面通知要保人。

本公司未依前項規定為通知時，於本公司以書面通知要保人返還借款本息之日起三十日內要保人未返還者，本契約之效力自該三十日之次日起停止。

前二項停止本契約效力之申請恢復，準用本契約第八條之約定。

第三十二條 【不分紅保險單】

本保險為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。

第三十三條 【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基本保額，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基本保額。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「發現錯誤當時本保單辦理保險單借款的利率」與「民法第二百零三條法定週年利率」兩者取其大之值計算。

第三十四條 【受益人的指定及變更】

初次罹患低侵襲癌保險金、初次罹患侵襲癌保險金、初次罹患特定癌症保險金或完全殘廢保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

被保險人身故時，如本契約保險金尚未給付或未完全給付予被保險人，則以本契約之身故受益人為該部分保險金之受益人。

除前二項約定外，要保人得依下列規定指定或變更受益人，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。

受益人同時或先於被保險人身故，除要保人已另外先行指定受益人外，以被保險人之法定繼承人為本契約受益人。

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。

第三十五條 【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，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

第三十六條 【時效】

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。

第三十七條 【批註】

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第三十四條規定者外，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。

第三十八條 【管轄法院】

因本契約涉訟者，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。

附表一 當年度保險金額表（每萬元基本保額）

單位：新台幣 元

保單年度	當年度保險金額	保單年度	當年度保險金額	保單年度	當年度保險金額
1	10000	26	13000	51	13000
2	10000	27	13000	52	13000
3	10000	28	13000	53	13000
4	10300	29	13000	54	13000
5	10600	30	13000	55	13000
6	10900	31	13000	56	13000
7	11200	32	13000	57	13000
8	11500	33	13000	58	13000
9	11800	34	13000	59	13000
10	12100	35	13000	60	13000
11	12400	36	13000	61	13000
12	12700	37	13000	62	13000
13	13000	38	13000	63	13000
14	13000	39	13000	64	13000
15	13000	40	13000	65	13000
16	13000	41	13000	66	13000
17	13000	42	13000	67	13000
18	13000	43	13000	68	13000
19	13000	44	13000	69	13000
20	13000	45	13000	70	13000
21	13000	46	13000	71	13000
22	13000	47	13000	72	13000
23	13000	48	13000	73	13000
24	13000	49	13000	74	13000
25	13000	50	13000	75	13000

附表二

行政院衛生署刊印之
「國際疾病傷害及死因統計分類標準（ICD-9）」
歸類為惡性腫瘤或原位癌表

國際分類碼	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。
170~175	骨、結締組織、皮膚及乳房之惡性腫瘤。
179~189	泌尿生殖器官之惡性腫瘤。
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

特定癌症項目

國際分類碼	分 類 項 目
147	鼻咽惡性腫瘤
150	食道惡性腫瘤
151	胃惡性腫瘤
155	肝及肝內膽管惡性腫瘤
157	胰惡性腫瘤
162	氣管、支氣管及肺之惡性腫瘤
180	子宮頸惡性腫瘤

附表四

完 全 殘 廢 程 度 表

項別	殘 廢 程 度
一	雙日均失明者。（註1）
二	兩上肢腕關節缺失者或兩下肢足踝關節缺失者。
三	一上肢腕關節及一下肢足踝關節缺失者。
四	一目失明及一上肢腕關節缺失者或一目失明及一下肢足踝關節缺失者。
五	永久喪失咀嚼（註2）或言語（註3）之機能者。
六	四肢機能永久完全喪失者。（註4）
七	中樞神經系統機能遺存極度障害或胸、腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需醫療護理或專人周密照護者。（註5）

註：

1.失明的認定

（1）視力的測定，依據萬國式視力表，兩眼個別依矯正視力測定之。

（2）失明係指視力永久在萬國式視力表零點零二以下而言。

（3）以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

2.喪失咀嚼之機能係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼運動，除流質食物外，不能攝取者。

3.喪失言語之機能係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

4.所謂機能永久完全喪失係指經六個月以後其機能仍完全喪失者。

5.因重度神經障害，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助者。