台灣人壽團體一年期防癌健康保險保險單條款

(第一次罹患癌症保險金、癌症身故保險金、癌症住院醫療保險金、附加醫療保險金) 本商品之癌症等待期間為被保險人投保生效日起三十日內

(免費申訴電話:0800-213-269)

- 1、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。
- 2、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。
- 3、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。

歡迎至台灣人壽網頁:「www. taiwanlife. com」了解本公司經營資訊(資訊公開說明文件),亦可電洽 24 小時保戶服務專線: 0800-099-850 或 (02) 8170-5156。

核准文號:88年03月05日 台財保第882407993號

備查文號:89年12月29日89台壽精算字第5328號

90 年 10 月 18 日 90 台壽商研字第 4513 號 92 年 01 月 22 日 92 台壽數理字第 0003 號

96年09月21日96台壽數字第00087號

修訂文號: 97年05月31日依96年12月28日

金管保一字第 09602505761 號令修正

修訂文號:99年03月05日依98年12月28日

金管保財字第 09802513192 號令修正

修訂文號:99年11月03日依99年09月01日

金管保品字第 09902527791 號令修正

備查文號:100年01月24日99台壽數字第00297號

修訂文號:101年07月01日依101年02月07日

金管保財字第 10102501561 號令修正

修訂文號:102年03月01日依102年01月10日

金管保壽字第 10102103040 號函修正

修訂文號:103年05月01日依103年01月22日

金管保壽字第 10202131810 號函修正

備查文號:104年01月16日台壽數二字第1040000102號

修訂文號:104年08月04日依104年06月24日

金管保壽字第 10402049830 號函修正

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105年1月1日台壽字第1052000001號函備查修正

【保險契約的構成】

第 一 條:本保險單條款、附著之要保書、被保險人名冊、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:本契約所稱名詞定義如下:

本契約所稱(要保人)是指要保單位。

本契約所稱「被保險人」是指本契約所附被保險人名册內所載之人員。

本契約所稱「團體」係指具有五人以上且非購買保險而組織之下列之一團體:

- 一、有一定雇主之員工團體。
- 二、依法成立之合作社、協會、職業工會、聯合團體、或聯盟所組成之團體。
- 三、債權、債務人團體。
- 四、依規定得參加公教人員保險、勞工保險、軍人保險、農民健康保險或依勞動基準法、勞 工退休金條例規定參加退休金計畫之團體。

五、中央及地方民意代表所組成之團體。

六、凡非屬以上所列而具有法人資格之團體。

本契約所稱「癌症」係指因組織細胞異常增生且有轉移特性之惡性腫瘤或惡性白血球過多症, 經病理檢驗確定並符合行政院衛生署刊印之「國際疾病傷害及死因分類標準」歸屬於惡性腫瘤之疾病。上述「國際疾病傷害及死因分類標準」如有變動,應以最新公佈者為準。

本契約所稱「癌症診斷的確定」係指經領有執照的醫師根據對固定組織所作的病理顯微鏡檢查、血液學檢驗等科學方法檢驗確定者。

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。

【保險期間、保險責任的開始及交付保險費】

第 三 條:本契約保險期間為一年。

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。

【保險證或保險手冊】

第 四 條:本公司應發給每位保險人保險證或保險手冊,載明被保險人姓名、保單號碼、保險範圍、保險期間、各項保險金額及本公司服務電話。

【保險範圍】

第 五 條:被保險人投保本契約生效日前,從未經診斷罹患癌症,在投保本契約生效日起第三十一日以後,經診斷確定第一次罹患癌症者,本公司依照本契約的約定給付保險金。但續保者,不受本條三十一日限制。

【保險費的計算】

第 六 條:本契約的保險費總額以各項平均保險費率乘其保險金額後之總和計算,但在本契約有效期間 內因保險金額的增減而致保險費總額有增減時,要保人與本公司應就其差額補交或返還。 前項所稱「平均保險費率」是按訂定本契約或續保時,依要保人的危險程度及每一被保險人 的年齡、各項保險金所算出的保險費總和除以全體被保險人之各項保險金額總和計算。 被保險人非因第五條約定之癌症或其併發症而身故時,本公司按第十五條第三項之計算方 式,將該被保險人之未滿期保險費退還要保人。

【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,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,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。如寬限期間內發生保險事故時,本公司仍負保險責任。但應由給付保險金內扣除本契約該被保險人欠繳保險費。

【告知義務與本契約的解除】

第 八 條:要保人在訂立本契約時,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 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。 被保險人於要保人申請投保或加保時,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, 本公司得解除該被保險人部分之保險契約,而且不退還所繳保險費,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。

前兩項解除權,自本公司知有解除之原因後,經過一個月不行使而消滅。

【第一次罹患癌症保險金的給付】

第 九 條:被保險人符合第五條約定,本公司按該被保險人本項保險金額給付「第一次罹患癌症保險 金」,並以給付一次為限,若本契約續保時,已領取本項給付之被保險人,本公司不受理本項 保障之續保,亦不計收本項保障之保險費。

【癌症身故保險金的給付】

第 十 條:被保險人符合第五條約定,並於本契約有效期間內因癌症或其併發症而身故者,本公司按該 被保險人本項保險金額給付「癌症身故保險金」。

【癌症住院醫療保險金的給付】

第十一條:被保險人符合第五條約定,並於本契約有效期間內,以治療癌症或其引起的併發症,經本契

約約定之醫院診斷必須住院治療者,本公司按該被保險人實際住院天數乘以本項保險金額給付「癌症住院醫療保險金」。

前項保險金之給付,倘被保險人係於本契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。

【附加醫療保險金的給付】

第十二條:附加醫療保險金的給付得經契約當事人同意,以附加條款方式附加於本保險契約。 被保險人符合第五條約定,並於本契約有效期間內以治療癌症或其引起的併發症者,本公司 按前項約定,給付附加醫療保險金。

【被保險人的異動】

第十三條:要保人因所屬人員異動而申請加保時,應以書面通知本公司,自通知到達之翌日零時起開始 生效,如通知起保日期在後,則自該起保日零時起生效。

要保人因所屬人員離職、退休或其他原因而退保時,應以書面通知本公司,被保險人資格自通知到達之翌日零時起喪失,如通知退保日期在後,則自該退保日零時起喪失,其保險效力終止。

【契約的終止(一)】

第十四條:本契約在被保險人少於 人,或少於有參加保險資格之被保險團體人員人數的百分之時,本公司得終止本契約,並按日數比例返還未滿期之保險費。

保險契約的效力自通知到達之翌日零時起終止。終止前發生保險事故時,本公司仍負給付保險金的責任。

【契約的終止(二)】

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短期費率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。短期費率表如附表一。

【資料的提供】

第十六條:要保人應保存每位被保險人的個別資料,詳錄該被保險人的姓名、性別、年齡、出生日期、 身分證明編號、保險終止日期,以及其他與本契約有關的資料。要保人及被保人應依本公司 的要求,提供前項資料。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第十七條: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各項保險金。

> 本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。逾期本公司應按年利一分加計利息給付。但逾 期事由不可歸責於本公司者,不在此限。

【保險費的退還】

第十八條:被保險人如在本契約生效日後三十天以內,經診斷確定第一次罹患癌症,本公司無息退還被 保險人之保險費,該被保險人之資格即行喪失。

【第一次罹患癌症保險金的申請】

第十九條:受益人申領「第一次罹患癌症保險金」時應檢具下列文件:

- 一、保險單或其謄本。
- 二、附有病理顯微鏡檢查、血液學檢驗等科學方法檢驗報告之癌症診斷證明書。
- 三、保險金申請書。

【癌症身故保險金的申領】

第二十條:受益人申領「癌症身故保險金」時應檢具下列文件:

- 一、保險單或其謄本。
- 二、附有病理顯微鏡檢查、血液學檢驗等科學方法檢驗報告之癌症診斷證明書。
- 三、被保險人死亡證明書及除戶戶籍謄本。
- 四、保險金申請書。
- 五、受益人的身分證明。

【癌症住院醫療保險金的申領】

第二十一條:受益人申領「癌症住院醫療保險金」時應檢具下列文件:

- 一、保險單或其謄本。
- 二、附有病理顯微鏡檢查、血液學檢驗等科學方法檢驗報告之癌症診斷證明書。復發治療 者,應檢送重新檢查的診斷證明書。
- 三、保險金申請書。
- 四、醫院出具之住院治療證明書。
- 五、受益人的身分證明。

【申請保險金文件之限制】

第二十二條:被保險人為醫師者,所開具被保險人有關癌症的診斷證明文件,不得作為申請保險金的文件。 件。

【受益人的指定與變更】

第二十三條:第一次罹患癌症保險金及癌症住院醫療保險金的受益人,為被保險人本人,本公司不受理 其指定或變更。但被保險人身故時,如本契約保險金尚未給付或未完全給付者,則以癌症 身故保險金之受益人為第一次罹患癌症保險金及癌症住院醫療保險金之受益人。

> 癌症身故保險金受益人的指定及變更,以被保險人的家屬或其法定繼承人為限。受益人之 指定及變更,要保人得依下列約定辦理:

- 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本公司者,

不得對抗本公司。

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送達本公司時,本公司應即 予批註或發給批註書。本公司為本契約各項保險金的給付時,應以受益人直接申領為限。

【契約的續保】

第二十四條:要保人得在保險期間屆滿日的兩週前通知本公司續保,經雙方議定續保條件後,續保的始期以原契約屆滿日的翌日零時為準。續保契約不受本保險單條款第五條及第十八條之約束;即自契約續保始期當日起,本公司即負保險金給付之責任。

【被保險人的更約權】

第二十五條:本公司因第十四條的原因終止本契約或被保險人參加本契約滿六個月後喪失本契約被保險 人資格時,被保險人得於本契約終止或喪失被保人資格之日起三十日內不具任何健康證明 文件,向本公司投保不高於本契約內該被保險人之癌症住院醫療保險金額的個人終身防癌 健康保險契約,本公司按該被保險人更約當時之年齡以標準體承保,但被保險人年齡在本 公司拒保範圍內者,或已罹患癌症者,本公司得不予承保。

前項所稱之個人終身防癌健康保險契約,以更約當時本公司仍銷售之商品為限。

【經驗分紅】

第二十六條:本契約之經驗分紅計算公式,詳如附表二。

【投保年齡的計算及錯誤的處理】

- 第二十七條: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。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,該被保險人部分之保險契約 效力自始無效,其已繳保險費無息退還要保人。
 - 二、因投保年龄的錯誤,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 利息按民法第二百零三條法定週年利率計算。

【住所變更】

第二十八條:要保人的住所有變更時,應即以書面通知本公司。

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】

第二十九條:由本契約所生的權利,自得為請求之日起,經過二年不行使而消滅。

【批註】

第 三十 條:本契約內容的變更,或記載事項的增刪,除第二十三條另有規定外,應經要保人與本公司 雙方書面同意,並由本公司即予批註或發給批註書。

【管轄法院】

第三十一條: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,以本公司總公司所在地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。

台灣人壽團體一年期防癌健康保險醫療保險金 附加條款

(癌症手術醫療保險金、癌症門診醫療保險金、癌症在家療養保險金)

【癌症手術醫療保險金的給付】

第一條:被保險人符合本契約第十二條之約定,並於本契約有效期間內,經本契約約定之醫院診斷必 須實施手術治療者,本公司每次按該被保險人本項保險金額給付「癌症手術醫療保險金」。但 同一保單年度內最高以給付三次為限。

【癌症門診醫療保險金的給付】

第二條:被保險人符合本契約第十二條之約定,並於本契約有效期間內,經本契約約定之醫院接受化 學治療、放射線治療及其他必要之外科治療處理者,本公司按該被保險人實際門診次數乘以 本項保險金額給付「癌症門診醫療保險金」。但同一保單年度內最高以給付九十次為限。

【癌症在家療養保險金的給付】

第 三 條:被保險人符合本契約第十二條之約定,並於本契約有效期間內,住院治療後出院療養時,本 公司按該被保險人實際住院天數乘以本項保險金額給付「癌症在家療養保險金」。

【各項癌症醫療保險金的申領】

- 第四條:受益人申領各項癌症醫療保險金時應檢具下列文件:
 - 一、保險單或其謄本。
 - 二、附有病理顯微鏡檢查、血液學檢驗等科學方法檢驗報告之癌症診斷證明書。復發治療者, 應檢送重新檢查的診斷證明。
 - 三、保險金申請書。

除前項文件外,另依各項保險金的申領分別檢具下列文件:

- 一、申領「癌症手術醫療保險金」者,另附醫院出具之手術治療證明書。
- 二、申領「癌症門診醫療保險金」者,另附醫院出具之化學治療、放射線治療及其他必要之 外科處理的門診治療證明書。

【受益人的指定及變更】

第 五 條:各項癌症醫療保險金的受益人,為被保險人本人,本公司不受理其指定或變更。但被保險人 身故時,如各項癌症醫療保險金尚未給付或未完成給付者,則以癌症身故保險金之受益人為 各項癌症醫療保險金之受益人。本公司為本契約各項醫療保險金的給付時,應以受益人直接 申領為限。

附表一:短期費率表

缴别	年 繳	半 年 繳	季 繳
例	對 年 繳	對 半 年 繳	對 季 繳
間	保 費 比	保 費 比	保 費 比
— 日	5%	10%	20%
一個月	15%	30%	55%
二個月	25%	50%	85%
三 個 月	35%	65%	100%
四個月	45%	80%	
五個月	55%	90%	
六 個 月	65%	100%	_
七個月	75%	_	_
八個月	80%	_	_
九個月	85%	_	
十個月	90%	_	
十一個月	95%		
十二個月	100%		

保險期間破月及未滿一個月者,其各自對年繳保費、半年繳保費及季繳保費之比例,依上表各欄以內插法訂定之,四捨五入進位至元;每月以三十日計,超過三百六十日者以一年計。

附表二 經驗分紅計算公式

經驗分紅計算公式如下:

 $R = K \times (G - E \times G - \theta) - \theta'$

R =經驗分紅金額

K =經驗分紅百分比

G =當年度總保費

E = 行政費用率 (營業稅、印花稅、業管費用、準備金)

θ=當年度理賠金

 $\theta' =$ 累計經驗赤字

說明:

- 一、本保單年度終了結算經驗分紅金額後,如其金額為正值時,始得發放。
- 二、如於本保單年度發生之理賠事故於本次結算後始提出申請,本公司得將其理賠給付計為本保單年度之總理賠金額,並調整當年度之經驗分紅金額,如有保單續保情形,其理賠給付將併入次一保單年度之總理賠金額,以計算次一年度之經驗分紅金額。