

(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)

臺銀人壽長青守護十年定期防癌健康保險

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、初次罹患特定癌症保險金、身故保險金或喪葬費用保險金、全殘廢保險金

※本保險癌症等待期間為生效日（或復效日）起持續九十日。

※本保險因費率計算考慮脫退率致無解約金。

※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。

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，並把握保單契約撤銷之時效（收到保單翌日起算十日內）。

104 年 09 月 18 日壽險精字第 1040540338 號函備查

免費申訴電話：0800-011966

險種代碼：EM

傳真：(02)2701-9365

電子信箱(E-mail)：life108@twfhclife.com.tw

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 9 條）

(三)保險期間及給付內容（第 5 條、第 12 條至第 16 條）

(四)告知義務與契約解除權（第 8 條）

(五)保險事故之通知、請求保險金應備文件與協力義務（第 10 條、第 11 條、第 17 條至第 19 條）

(六)除外責任及受益權之喪失（第 20 條、第 21 條）

(七)保險金額之變更（第 23 條）

(八)受益人之指定、變更與要保人住所變更通知義務（第 26 條、第 27 條）

(九)請求權消滅時效（第 28 條）

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

本契約所用名詞定義如下：

- 一、保險金額：係指保險單首頁所載本契約之投保金額，如該金額有所變更時，則以變更後並批註於保險單之金額為準。
- 二、癌症：係指被保險人於本契約生效日（或復效日）起持續有效九十日後，經醫院醫師藉由病理檢驗診斷確定人體組織細胞有惡性細胞不斷生長、擴張及對組織侵害的特性之惡性腫瘤或惡性白血球過多症，且確定符合最近採用之「國際疾病傷害及死因分類標準」（以下簡稱「分類標準」）版本歸屬於惡性腫瘤或原位癌之疾病（詳附表一）。
- 三、低侵襲性癌症：係指「分類標準」所載之下列疾病：
 - （一）原位癌（「分類標準」編號 230 至 234）。
 - （二）第一期前列腺癌。
 - （三）甲狀腺微乳頭狀癌。
 - （四）皮膚癌，但第二期（含）以上惡性黑色素瘤除外。
- 四、侵襲性癌症：係指前款「低侵襲性癌症」以外之其他癌症。
- 五、特定癌症：係指「分類標準」所載之下列疾病：
 - （一）食道惡性腫瘤（「分類標準」編號 150）。
 - （二）胃惡性腫瘤（「分類標準」編號 151）。
 - （三）肝及肝內膽管惡性腫瘤（「分類標準」編號 155）。
 - （四）胰惡性腫瘤（「分類標準」編號 157）。
 - （五）氣管、支氣管及肺之惡性腫瘤（「分類標準」編號 162）。
 - （六）骨、關節及關節軟骨惡性腫瘤（「分類標準」編號 170）。
 - （七）子宮頸惡性腫瘤（「分類標準」編號 180）。
 - （八）眼及淚腺惡性腫瘤（「分類標準」編號 190）。
 - （九）腦惡性腫瘤（「分類標準」編號 191）。
 - （十）膀胱及輸尿管惡性腫瘤（「分類標準」編號 188 及 189 之 2）。
 - （十一）腎及腎盂惡性腫瘤（「分類標準」編號 189 之 0 及 189 之 1）。
- 六、等待期間：係指本契約生效日（或復效日）起算九十日，包括第九十日之期間。
- 七、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。
- 八、醫師：係指領有醫師證書，合法執業者。
- 九、初次罹患：係指被保險人於本契約生效日（或復效日）起持續有效九十日後，經醫院醫師診斷確定初次罹患「癌症」。依「分類標準」，投保前已發生或已轉移之「癌症」與投保後經醫院醫師診斷確定罹患之「癌症」為不同編號者，視為「初次罹患」。
- 十、年繳保險費總和：係指被保險人於本契約有效期間內初次罹患低侵襲性癌症診斷確定、初次罹患侵襲性癌症診斷確定、身故或全殘廢診斷確定當時之「保險金額」對照之表定年繳保險費費率乘以保單年度數所計得之金額。前開「保單年度數」係指自本契約生效日起至前述保險事故發生當時所經過之週年數，未滿一週年者，以一週年計。

契約撤銷權

第三條

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

第四條

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

第五條

被保險人於本契約有效期間內且於等待期間後經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之「癌症」者，本公司依本契約第十二條至第十四條之約定給付保險金。

被保險人於本契約等待期間內罹患第二條約定之「癌症」時，本公司按下列方式處理：

一、本契約生效日起算之等待期間內罹患「癌症」者，本公司無息退還要保人所繳保險費，本契約效力即行終止。

二、本契約復效日起算之等待期間內罹患「癌症」者，本公司無息退還要保人於申請復效當時所繳付之金額及復效日後所繳付之保險費，本契約效力即行終止。

被保險人於本契約有效期間內身故或經診斷確定致成全殘廢者，本公司依本契約第十五條及第十六條之約定給付保險金。

第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止

第六條

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，本公司應開發憑證。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。

本契約效力的恢復

第七條

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。

告知義務與本契約的解除

第八條

要保人及被保險人在訂立本契約時，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，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，致通知無法送達時，本公司得將該通知送達受益人。

契約的終止

第九條

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日數比例計算已經過期間之保險費後，退還要保人。

保險事故的通知與保險金的申請時間

第十條

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。

失蹤處理

第十一條

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，依第十五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，依第十五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，要保人或受益人應將該筆已領之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。

初次罹患低侵襲性癌症保險金的給付

第十二條

被保險人於本契約有效期間內且於等待期間後經醫院醫師診斷確定初次罹患「低侵襲性癌症」者，本公司按下列各款方式給付「初次罹患低侵襲性癌症保險金」，但以給付一次為限：

一、第一保險單年度：「年繳保險費總和」的一點零六倍。

二、第二保險單年度起：「保險金額」的百分之二十。

前項被保險人於第一保險單年度罹患「低侵襲性癌症」者，給付保險金後本契約效力即行

終止；第二保險單年度起罹患「低侵襲性癌症」者，給付保險金後本契約仍繼續有效。
被保險人於本契約有效期間內且於等待期間後身故或全殘廢時，經醫院醫師診斷確定初次罹患「低侵襲性癌症」者，本公司仍按第一項之計算方式給付「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的給付

第十三條

被保險人於本契約有效期間內且於等待期間後經醫院醫師診斷確定初次罹患「侵襲性癌症」者，本公司按下列各款方式給付「初次罹患侵襲性癌症保險金」後，本契約效力即行終止：

一、第一保險單年度：「年繳保險費總和」的一點零六倍。

二、第二保險單年度起：「保險金額」。

被保險人於本契約有效期間內且於等待期間後身故或全殘廢時，經醫院醫師診斷確定初次罹患「侵襲性癌症」者，本公司仍按前項之計算方式給付「初次罹患侵襲性癌症保險金」。前項情形如本公司已依第十五條約定給付「身故保險金」或「喪葬費用保險金」或第十六條約定給付「全殘廢保險金」者，本公司僅就其差額負給付之責。

初次罹患特定癌症保險金的給付

第十四條

被保險人於本契約有效期間內且於等待期間後，自第二保險單年度起，經醫院醫師診斷確定初次罹患「特定癌症」者，本公司除依第十三條約定給付「初次罹患侵襲性癌症保險金」外，另按「保險金額」的百分之七十給付「初次罹患特定癌症保險金」。

被保險人於本契約有效期間內且於等待期間後，自第二保險單年度起身故或全殘廢時，經醫院醫師診斷確定初次罹患「特定癌症」者，本公司仍按前項之計算方式給付「初次罹患特定癌症保險金」。

身故保險金或喪葬費用保險金的給付

第十五條

被保險人於本契約有效期間內身故者，本公司按「年繳保險費總和」的一點零六倍給付「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。

全殘廢保險金的給付

第十六條

被保險人於本契約有效期間內經診斷確定致成全殘廢程度表（詳附表二）所列殘廢程度之一者，本公司按「年繳保險費總和」的一點零六倍給付「全殘廢保險金」後，本契約效力即行終止。

癌症保險金的申領

第十七條

受益人申領「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」或「初次罹患特定癌症保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、保險金申請書。
- 三、醫師診斷證明書及病理檢驗報告。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷證明書及病理檢驗報告。）
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領前項保險金時，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。但不因此延展本公司依第十條約定應給付之期限。

身故保險金或喪葬費用保險金的申領

第十八條

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。

全殘廢保險金的申領

第十九條

受益人申領「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。但不因此延展本公司依第十條約定應給付之期限。

除外責任

第二十條

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或全殘廢保險金的責任：

- 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全殘廢。

前項第一款及第二十一條情形致被保險人全殘廢時，本公司按第十六條的約定給付全殘廢保險金。

受益人受益權之喪失

第二十一條

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分，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

第二十二條

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

第二十三條

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，不得低於本保險最低承保金額，其減少部分依第九條契約終止之約定處理。

不分紅保險單

第二十四條

本保險為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。

投保年齡的計算及錯誤的處理

第二十五條

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、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最低年齡為小者，本契約自被保險人到達最低承保年齡當日起開始生效。
- 三、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。
- 四、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、第三款前段情形，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。

受益人的指定及變更

第二十六條

「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」、「初次罹患特定癌症保險金」及「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，如前項保險金尚未給付，則以被保險人之法定繼承人為該保險金之受益人。

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（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。

身故保險金或喪葬費用保險金受益人同時或先於被保險人本人身故，除要保人已另行指定受益人外，以被保險人之法定繼承人為該保險金之受益人。

第二項及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。

變更住所

第二十七條

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

第二十八條

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

第二十九條

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十六條規定者外，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。

管轄法院

第三十條

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。

附表一

國際疾病傷害及死因分類標準第九版

國際分類號碼	分 類 項 目
1 4 0 至 1 4 9	唇、口腔及咽喉之惡性腫瘤
1 5 0 至 1 5 9	消化器及腹膜之惡性腫瘤
1 6 0 至 1 6 5	呼吸及胸內器官之惡性腫瘤
1 7 0 至 1 7 6	骨、結締組織、皮膚及乳房之惡性腫瘤
1 7 9 至 1 8 9	泌尿生殖器官之惡性腫瘤
1 9 0 至 1 9 9	其他及未明示位置之惡性腫瘤
2 0 0 至 2 0 8	淋巴及造血組織之惡性腫瘤
2 3 0 至 2 3 4	原位癌

註：若未來醫界採用新版分類標準（例如：國際疾病傷害及死因分類標準第十版（ICD-10-CM）），應以與新版分類標準相對應之代碼作為判斷標準。

附表二

全殘廢程度表

項別	殘廢程度
一	雙目均失明者。(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。