

三商美邦人壽保險股份有限公司

(以下稱本公司)

三商美邦人壽好安康防癌健康保險

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

101年12月07日三品字第00197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

※本險無解約金

※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「保險金額」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「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（如附表一），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」係指符合附表二所列之癌症項目。

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保險金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「保險金額」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「保險金額」對應「表定年繳標準體保險費」計算所得之金額。

第 三 條 【保險期間的始日與終日】

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。

第 四 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 五 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 六 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民法第二百零三條法定週年利率計算之利息後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。但本契約停效期間所發生之癌症及其併發症，本公司不負保險責任。

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。

第 七 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，本公司得解除本契約，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、居住所不明，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。

第八條 【保險範圍】

被保險人於本契約有效期間內，符合第九條、第十條或第十一條者，本公司依該條款之約定給付保險金。

第九條 【初次罹患低侵襲癌保險金的給付】

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「低侵襲癌」者，本公司按診斷確定當時「保險金額」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、第一保單年度至第二保單年度按「保險費總和」給付。

二、第三保單年度以後按「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。

第十一條 【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保險金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保險金額之百分之五十給付。

三、第二十一保單年度以後按保險金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。

第十二條 【欠繳保險費之扣除】

本公司給付各項保險金、退還保險費或返還未到期保險費時，如要保人有欠繳保險費者，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。

第十三條 【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，將其未到期保險費退還要保人。

被保險人身故時，本契約的效力即行終止。

第十四條 【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。

第十五條 【保險金額之減少】

要保人在本契約繳費期間內，經本公司同意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，其減少部分依本契約之契約終止約定處理。

第十六條 【投保年齡的計算及錯誤的處理】

要保人在申請投保時，應將被保險人的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「民法第二百零三條法定週年利率」計算。

第十七條 【保險事故的通知與保險金的申請時間】

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，應按年利率一分加計利息給付。

第十八條 【受益人的指定及變更】

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。

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。

第十九條 【保險金的申領】

受益人申領本契約各項保險金時，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。

第二十條 【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。

第二十一條 【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。

第二十二條 【批註】

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。

第二十三條 【管轄法院】

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。

附表一

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。

附表二

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