

保誠人壽保險股份有限公司

(以下簡稱「本公司」)

保誠人壽真誠守護防癌保險保險單條款

樣本

(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)

(低侵襲性癌症保險金、侵襲性癌症保險金、特定癌症保險金、所繳保險費總和的退還、身故保險金或喪葬費用保險金、完全殘廢保險金、滿期保險金)

(本險為不分紅保險單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目)

(本險健康險部分之費率計算已考慮脫退率，故健康險部分無解約金)

備	查	文	號
民國 99 年 07 月 16 日	保誠總字第 990225		號
民國 99 年 09 月 17 日	保誠總字第 990420		號
逕	行	修	訂
民國 100 年 07 月 01 日	依行政院金融監督管理委員會		
100 年 04 月 11 日	金管保品字第 10002523040		號函修正

免費申訴電話：0809-0809-68

傳真：(04)3703-3801

電子信箱(E-Mail)：customer.services@pcalife.com.tw

當事人資料：要保人及保險公司。

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 條至第 8 條、第 10 條)
- (三) 保險期間及給付內容 (第 5 條、第 13 條至第 18 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 11 條、第 12 條、第 20 條至第 24 條)
- (六) 除外責任及受益權之喪失 (第 25 條、第 26 條)
- (七) 保險金額與保險期間之變更 (第 28 條、第 29 條)
- (八) 保險單借款 (第 30 條)
- (九) 受益人之指定、變更與要保人住所變更通知義務 (第 32 條、第 33 條)
- (十) 請求權消滅時效 (第 34 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

本契約所稱「癌症」係指被保險人自本契約生效日起持續有效九十日後或復效日起，第一次經「醫師」診斷確定罹患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白血球過多症，且經「醫院」病理組織切片檢查或血液學診斷確定，屬行政院衛生署公布之「國際疾病傷害及死因統計分類標準」歸屬於附表一所列「低侵襲性癌症」、附表二所列「侵襲性癌症」或附表三所列「特定癌症」之疾病。

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、私立及財團法人醫院。

本契約所稱「醫師」係指合法領有醫師執照且非要保人或被保險人本人之執業醫師。

本契約所稱「保險金額」係指本公司同意承保並記載於保單首頁之金額，倘爾後該金額有所變更，則以變更後並批註於保險單之金額為「保險金額」。

本契約所稱「應已繳保險費」，於繳費期間內，係指以當時有效之「保險金額」為準，按本險表定年繳保險費乘以當時保單年度數所得之金額；於繳費期滿後，係指以當時有效之「保險金額」為準，按本險表定年繳保險費乘以保單首頁上所載之繳費年期所得之金額。

【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身故、完全殘廢、罹患第二條約定之「癌症」或本契約滿期被保險人仍生存時，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，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。

【保險費的墊繳及契約效力的停止】

第七條

要保人得於要保書或繳費寬限期間終了前以書面聲明，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）自動墊繳其應繳的保險費及利息，使本契約繼續有效。但要保人亦得於次一墊繳日前以書面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，按墊繳當時本公司公告本保單保單借款的利率計算，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，本契約效力停止。

【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。

本契約因第七條第二項或第三十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。

【告知義務與本契約的解除】

第九條

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，如有故意隱匿、或因過失遺漏或為不實的說明，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。

本公司通知解除契約時，如要保人死亡、居所不明，通知不能送達時，本公司得將該項通知送達受益人。

【契約的終止】

第十條

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，其利息按給付當時年利率一分計算。本契約歷年解約金額列表如附表。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第十一條

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五日內通知本公司，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。

【失蹤處理】

第十二條

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，依第十六條約定退還所繳保險費總和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，依第十六條約定退還所繳保險費總和或給付身故保險金或喪葬費用保險金。

前項情形，本公司退還所繳保險費總和或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所繳保險費總和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。

【低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，第一次罹患第二條約定之附表一所列「低侵襲性癌症」之一時，本公司以「保險金額」之百分之十給付「低侵襲性癌症保險金」後，本契約仍繼續有效。

被保險人於本契約有效期間內申領之「低侵襲性癌症保險金」，以一次為限。

【侵襲性癌症保險金的給付】

第十四條

被保險人於本契約有效期間內，第一次罹患第二條約定之附表二所列「侵襲性癌症」之一時，本公司以下列二款計算方式所得金額較高者，給付「侵襲性癌症保險金」後，本契約效力即行終止；倘終止後有未到期保險費者，本公司應按日數比例退還未到期保險費予要保人：

一、「保險金額」乘以給付倍數。

二、診斷確定當時之「應已繳保險費」的一點零六倍。

前項給付倍數以下列方式計算：

一、於第一、二保單年度診斷確定，給付倍數為一倍。

二、於第三保單年度起診斷確定，給付倍數為一點二倍。

被保險人若曾申領「低侵襲性癌症保險金」者，第一項給付金額將扣除已申領之「低侵襲性癌症保險金」。

【特定癌症保險金的給付】

第十五條

被保險人於本契約有效期間內，第一次罹患第二條約定之附表三所列「特定癌症」之一時，本公司除依第十四條約定給付「侵襲性癌症保險金」外，將另以「保險金額」之百分之五十給付「特定癌症保險金」後，本契約效力即行終止。

【所繳保險費總和的退還、身故保險金或喪葬費用保險金的給付】

第十六條

被保險人於本契約有效期間內身故者，本公司以「應已繳保險費」的一點零六倍給付「身故保險金」後，本契約效力即行終止；倘終止後有未到期保險費者，本公司應按日數比例退還未到期保險費予要保人。

如被保險人於本契約有效期間且保險年齡達十六歲前身故者，不適用前項之約定，本公司改以下列約定辦理：

一、被保險人實際年齡滿十五足歲前身故：本公司退還所繳保險費總和予要保人或應得之人。

二、被保險人實際年齡滿十五足歲至保險年齡達十六歲期間身故：本公司按所繳保險費總和給付「身故保險金」予受益人。

前項所稱所繳保險費總和，除第二十九條另有約定外，係指被保險人身故當時已繳之表定保險費總和。

本公司依第十四條約定給付「侵襲性癌症保險金」後，不再另行退還所繳保險費總和或給付「身故保險金」或喪葬費用保險金。

前項情事如本公司已退還所繳保險費總和或給付「身故保險金」或喪葬費用保險金或「完全殘廢保險金」予應得之人時，各應得之人應將已申領之各項保險金歸還本公司。

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。

【完全殘廢保險金的給付】

第十七條

被保險人於本契約有效期間內，致成附表四所列完全殘廢程度之一時，本公司以「應已繳保險費」的一點零六倍給付「完全殘廢保險金」後，本契約效力即行終止；倘終止後有未到期保險費者，本公司應按日數比例退還未到期保險費予要保人。

如被保險人於本契約有效期間且保險年齡達十六歲前致成附表四所列完全殘廢程度之一時，不適用前項之約定，本公司改按所繳保險費總和給付「完全殘廢保險金」後，本契約效力即行終止。

前項所稱所繳保險費總和，除第二十九條另有約定外，係指被保險人完全殘廢當時已繳之表定保險費總和。

本公司依第十四條約定給付「侵襲性癌症保險金」後，不再另行給付「完全殘廢保險金」。

前項情事如本公司已給付「完全殘廢保險金」予被保險人時，被保險人應將已申領之「完全殘廢保險金」歸還本公司。

【滿期保險金的給付】

第十八條

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，且本契約仍屬有效時，本公司以「應已繳保險費」之百分之八十給付「滿期保險金」後，本契約效力即行終止。

【身故或完全殘廢後方確定罹患癌症之給付方式】

第十九條

被保險人於身故或完全殘廢時，經病理組織切片檢查或相關檢驗，並於身故或完全殘廢後方第一次經「醫師」診斷確定罹患第二條約定之「癌症」時，本公司依下列方式辦理：

一、罹患附表一所列「低侵襲性癌症」之一時，除依第十六條約定退還所繳保險費總和或給付身故保險金或喪葬費用保險金或依第十七條約定給付「完全殘廢保險金」外，並應依第十三條約定給付「低侵襲性癌症保險金」。

二、罹患附表二所列「侵襲性癌症」之一時，僅依第十四條約定給付「侵襲性癌症保險金」，不再另行依第十六條約定退還所繳保險費總和或給付「身故保險金或」喪葬費用保險金，或依第十七條約定給付「完全殘廢保險金」。

三、罹患附表三所列「特定癌症」之一時，僅依第十四條約定給付「侵襲性癌症保險金」及第十五條約定給付「特定癌症保險金」，不再另行依第十六條約定退還所繳保險費總和或給付「身故保險金」或喪葬費用保險金，或依第十七條約定給付「完全殘廢保險金」。

前項第二、三款情事如本公司已退還所繳保險費總和、或給付「身故保險金」或喪葬費用保險金、或給付「完全殘廢保險金」予應得之人時，各應得之人應將已申領之各項保險金歸還本公司。

【癌症保險金的申領】

第二十條

受益人申領本契約第十三條至第十五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、保險單或其謄本。

三、癌症醫療診斷書。

四、病理切片檢驗報告或其他足以證明為「癌症」之檢驗報告。

受益人申領各項癌症之保險金時，本公司於必要時得另經其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十一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】

第二十一條

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。

【退還所繳保險費總和的申領】

第二十二條

要保人或應得之人依第十二條、第十六條第二項第一款或第二十五條第四項約定申請退還所繳保險費總和時，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。

【完全殘廢保險金的申領】

第二十三條

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十一條約定應給付之期限。

【滿期保險金的申領】

第二十四條

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。

【除外責任】

第二十五條

有下列情形之一者，本公司不負給付本契約第十六條及第十七條各項保險金的責任。

- 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殘廢。

前項第一款及第二十六條情形致被保險人完全殘廢時，本公司按第十七條的約定給付「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，本公司依第十六條第二項第一款約定退還所繳保險費總和予要保人或應得之人。

【受益人受益權之喪失】

第二十六條

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。

【欠繳保險費或未還款項的扣除】

第二十七條

本公司給付各項保險金、解約金、返還保單價值準備金或退還所繳保險費總和時，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。

【保險金額之減少】

第二十八條

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，不得低於本保險最低承保金額，其減少部分依第十條契約終止之約定處理。

【減額繳清保險】

第二十九條

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」，其保險金額如附表。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，但保險金額以減額繳清保險金額為準，且被保險人於辦理「減額繳清保險」之後，本契約條款第二條約定之「應已繳保險費」，應以減額繳清後之「保險金額」所對應的表定年繳保險費計算之。

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。

本條營業費用以原保險金額之百分之一或以其保單價值準備金與其解約金之差額，兩者較小者為限。

第一項情形，在被保險人於保險年齡達十六歲前身故或完全殘廢者，本公司以辦理「減額繳清保險」時之躉繳保險費計算退還所繳保險費總和。

【保險單借款及契約效力的停止】

第三十條

要保人繳足保險費累積達有保單價值準備金時，要保人得在保單價值準備金範圍內向本公司申請保險單借款，其可借金額上限為借款當日保單價值準備金之七十%，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，保險契約之效力自該三十日之次日起停止。

【投保年齡的計算及錯誤的處理】

第三十一條

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、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。

二、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，應補足其差額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤並非發生在本公司者，本公司得按原繳保險費與應繳保險費的比例減少保險金額，而不得請求補足差額。

前項第一款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按給付當時本公司公告的本保單單借款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。

【受益人的指定及變更】

第三十二條

本契約第十三條至第十五條各項癌症保險金及第十七條「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。

除前項約定外，要保人得依下列規定指定或變更受益人：

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，如本契約各項癌症保險金或「完全殘廢保險金」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。

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。

【變更住所】

第三十三條

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】

第三十四條

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】

第三十五條

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第三十二條規定者外，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】

第三十六條

因本契約涉訟者，同意以要保人住所地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所不在中華民國境外時，以本公司總公司所在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】**低侵襲性癌症**

原位癌(「國際疾病傷害及死因分類標準」230~234之癌症)
第一期前列腺癌
甲狀腺微乳突狀癌
皮膚癌,但第二期(含)以上惡性黑色素瘤除外

【附表二】**侵襲性癌症**

國際分類號碼	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

但不包含附表一所列之第二項至第四項低侵襲性癌症。

【附表三】**特定癌症****男性**

國際分類號碼	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	胰臟惡性腫瘤
162	氣管、支氣管及肺之惡性腫瘤

女性

國際分類號碼	分類項目
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	胰臟惡性腫瘤
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。前述『為維持生命必要之日常生活活動』係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

人身保險投保簡介

(本投保簡介僅供參考，有關之權利義務，仍請詳閱契約條款之約定)

一、什麼是保險

保險就是集合多數人所繳的保險費，在發生無法預料的事故而遭受經濟損失時，藉由保險所匯集之資金降低個人的損失，同時讓個人不致因為事故的發生而造成經濟上的困窘。

二、買保險的好處

保險有生存、死亡、殘廢、疾病、醫療等保障的功能，同時還兼具有儲蓄、投資理財和節稅的好處。

三、怎麼買保險

由於人生各階段所面臨的風險及擔負的責任不同，因此需要的保險種類、保險額度也不盡相同，您可依照家庭狀況、經濟能力、風險所在及商品特性來規劃保險，做好人生風險管理。

四、人身保險的種類

1. 人壽保險：被保險人在契約規定期限內死亡或屆契約規定期限而仍生存時，保險公司將依照契約給付保險金。依保障性及儲蓄性的不同又可分為死亡保險、生存保險及生死合險等三種，而死亡保險又因保險期間的不同區分為定期壽險與終身壽險。
2. 投資型保險：與傳統保險不同在於要保人得將部分保險費投資於所選擇之投資標的，投資績效將直接影響保單帳戶價值，且投資型保險的保費區分為保險部分及投資部分，要保人可彈性選擇繳交保費多寡及保額高低，具有資金靈活運用的優點，但除契約另有約定外，保險公司不保證將來的投資收益，保戶須自行承擔投資風險。
3. 健康保險：被保險人於保險契約有效期間內因疾病或意外傷害事故而有門診、住院或外科手術醫療時，給付約定的保險金。
4. 傷害保險：被保險人在保險期間內，因遭受非由疾病引起的外來突發事故，致其身體遭受傷害，因而殘廢或死亡時，給付約定的保險金。
5. 年金保險：保險契約有效期間內，保險公司在約定的時日開始後，於被保險人生存期間或保證期間內，定期給付保險金。

五、購買保險時的注意事項

1. 首先您可透過各家保險公司的資訊公開說明文件、親朋好友推薦、報章雜誌報導，以及保戶的評價來選擇一家信譽良好、財務穩健、服務品質卓越的保險公司來購買保險。
2. 請服務業務員依照您的保險需要，量身打造一份建議書，如果有任何問題一定要追根究底問清楚，同時您也可以透過保險公司的免費客戶服務專線來洽詢。
3. 如果您已經決定好要購買的保險商品時，要再次確認保障的內容是什麼、保障是從什麼時間點開始的、有哪些是保險公司不會理賠的項目。
4. 在填寫要保書之前，一定要詳細閱讀保險公司所提供的各種「條款樣本」、「人壽保險投保人須知」及「要保書填寫說明」，如果業務員沒有提供這些文件時，您可以主動提出要求以保障權益。

5. 在您填寫要保書時，需謹慎的填寫要保書上的各種資料，健康告知事項務必逐項閱覽後在要保書上回答，因為它是保險公司核保的重要考量，如果沒有誠實告知，就算是已經承保了，保險公司還是可以不理賠並且解除契約。
6. 要保書上的簽名欄位一定要由要保人和被保險人本人親自簽名，保險契約才會有效力，如果要保人或被保險人未滿二十歲時，還須要法定代理人簽名同意。
7. 在您繳交保險費給業務員時，要確認是不是拿到保險公司的保險費送金單以確保權益。

六、購買保險後如何保障權益

1. 收到保單時，要詳細閱讀保單確認是否與當初規劃投保的內容相符，保單附著的文件是否皆為親自簽名，告知事項皆據實說明，當發現保險單所載內容與事實不一致時，要儘速通知業務員或保險公司更正。
2. 若購買保險期間兩年以上的個人保險契約，收到保單後如果想要撤銷，要保人可在保險單送達翌日起算十天內，以書面檢同保險單親自或掛號郵寄保險公司撤銷保險契約。
3. 地址變更時一定要通知保險公司，因為許多的重要通知都是寄送到要保書上所填寫的地址，若未通知保險公司將導致未能接獲重要訊息而影響權益。
4. 未按時繳交保險費將導致保險單的失效，第二期以後的保費如到期未交付時，選擇年繳或半年繳或繳費方式約定為金融機構轉帳者，自保險公司催告到達翌日起三十日內為寬限期；選擇月繳或季繳者，則自保險單所記載交付日期的翌日起三十日為寬限期。逾寬限期間仍未交付保險費者，保險契約自寬限期間終了翌日停止效力，自保單失效日起兩年內，經過保險公司的同意，在繳清欠繳的保險費扣除失效期間的危險保險費的餘額後可恢復效力。
5. 經濟困難繳不出保險費時的因應方法：
 - 變更繳費別：若原本繳費別為年繳，當經濟狀況發生問題無法應付一次需繳付整年度保費時，要保人可以改為半年繳、季繳或月繳以減輕經濟負擔。
 - 自動墊繳保費：要保人得於要保書或繳費寬限終了前以書面聲明，第二期以後之分期保險費於超過寬限期間仍未繳付時，以當時的保單價值準備金(如有保險單貸款以扣除貸款本息後的餘額)自動墊繳其應繳之保險費及利息，使保險單繼續有效。
 - 減少投保金額：申請將原來的投保金額減少，如此一來所需繳交的保險費自然就減少了，但減少後的保險金額，不得低於保險公司對該險種的最低承保金額，而減少的部分視為契約終止。
 - 減額繳清保險：繳清保險是不變更原來保險期間與條件，以申請當時契約所積存的保單價值準備金作為躉繳保費，在不超過原來保險金的情況下，以躉繳方式購買所能保障的金額。改為投保「減額繳清保險」後，要保人不需再繳交保險費。
 - 展期定期保險：展期保險是不變更原來保險金額，以申請當時契約所積存的保單價值準備金作為躉繳保費，在不超過原來保險期間為原則下，以躉繳方式購買定期保險。改為投保「展期定期保險」後，要保人不需再繳交保險費。

七、保單解約的損失

1. 保險的保障會立即消失。
2. 解約金可能會少於所繳的保險費。
3. 通常年齡越大，投保壽險及健康險的保險費越高，解約後若要重新再投保，保險費會比較貴，而且健康狀況可能會發生變化，導致被拒保或是須加費投保。

要保書填寫說明

(本填寫說明僅供填寫參考，有關之權利義務，仍請詳閱契約條款之約定)

一、「業務員登錄證」？

業務員登錄證係業務員所屬之保險公司依行政院金融監督管理委員會公佈之「保險業務員管理規則」核發，為具有招攬保險之資格證件，業務員招攬保險時，應出示登錄證，並詳細告知授權範圍。

二、什麼是要保書？

要保書是指要保人向保險公司申請投保時所填寫的書面文件。主要內容包括：要保人與被保險人之姓名、出生年月日、職業、地址、電話、身分證字號；受益人姓名；要保事項；要保人、被保險人告知及聲明事項、要保人與被保險人簽章等。

三、誰來填寫要保書？

要保書應由要保人及被保險人本人就有關內容親自填寫並簽章，未經契約當事人同意或授權，保險經紀人、代理人及業務員均不得代填寫或簽章。若要保人或被保險人為未成年人，需經其法定代理人的同意，並於要保書上簽章。

四、什麼是「要保人」？

要保人是指對保險標的具有保險利益，向保險人申請訂立保險契約，並負有交付保險費義務之人，其權利及義務為：

- (一) 權利：
 1. 指定各類保險金之受益人。
 2. 申請契約變更。
 3. 申請保單貸款。
 4. 終止契約。
- (二) 義務：
 1. 繳納保險費。
 2. 被保險人職業或職務變更及保險事故發生之通知。
 3. 告知義務。

五、什麼是「被保險人」？

所謂被保險人，指保險事故發生時，遭受損害，享有賠償請求權之人。另依保險法第一百零七條規定，以十五足歲以下之未成年人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人滿十五足歲之日起發生效力；被保險人滿十五足歲前死亡者，本公司得加計利息退還所繳保險費或返還投資型保險之保單帳戶價值。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用扣除額之半數。

六、「要保人」與「被保險人」之間必須有什麼關係？

要保人對於被保險人須有保險利益，才可以訂立保險契約，而依保險法第十六條之規定，要保人對於左列各人之生命或身體，有保險利益。

- (一) 本人或其家屬。
- (二) 生活費或教育費所仰給之人。
- (三) 債務人。
- (四) 為本人管理財產或利益之人。

七、什麼是「受益人」？

- (一) 所謂「受益人」係指被保險人或要保人約定享有賠償請求權之人。
- (二) 受益人通常除有請求保險金之權利外，並可基於利害關係人之身分代繳保險費。
- (三) 受益人之義務則應於知悉保險事故發生後通知保險公司。

八、受益人怎麼指定？

受益人由要保人指定，人數無限制，中途得以變更，次數亦無限制。

九、要保書上要填寫什麼「地址」？有何重要性？

- (一) 要保人收費/通訊地址、戶籍地址及被保險人戶籍地址。
- (二) 要保人之住所(戶籍地址)、收費/通訊地址，係保險公司通知要保人有關保險契約之權利及義務(如契約解除、保費催告、各種給付)發送之地址，故應詳細填明，如有異動應通知保險公司，以維護保戶權益。

十、要保書上的「年齡」如何計算？

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的加算一歲，要保人在申請投保時，應將被保險人的真實出生年月日，在要保書填明。

十一、什麼是「主契約」或「主約」？

要保人可向保險公司單獨購買之保險商品，該商品通稱為主契約或主約。

十二、什麼是「附加契約」或「附約」？

附加契約係指附加在主契約，用以保障特定事故的保險商品，一般稱「附約」。「附約」是不單獨販賣的。

十三、保險費繳付的方式有幾種？

保險費之交付方式，分一次交付及分期交付二種。採用一次交付方式繳交總保費者為「躉繳」；而採用分期交付方式者分年繳、半年繳、季繳、月繳，保戶可視個人之經濟狀況及需要作選擇，事後仍可申請變更。

十四、什麼是「保單紅利」？領取的方式有哪些？

(一)保單紅利：

保險公司依各項預定率向保戶收取的金額與實際支付金額的差額產生盈餘時，將盈餘依保險種類、保險經過期間、保險金額等計算返還保戶，謂之「保單紅利」。

(二)保單紅利領取方式：原則上有下列四種，可自行選取。

1. 現金給付：以現金支付保單紅利。
2. 抵繳保費：以保單紅利扣抵保險費。
3. 儲存生息：將保單紅利積存至契約終止為止，或保戶有請求時支付，依本公司宣告之紅利累積利率，採複利方式計息。
4. 增加保險金額：將保單紅利移做增購保險契約，以增加保險金額。

十五、什麼是「保險費自動墊繳」？

依保單條款規定，要保人若未依規定繳納保險費時，保險公司在取得要保人同意後，得以該保險單所有之現金價值墊繳應繳保險費的制度，即為保險費自動墊繳制度。

十六、什麼是「告知事項」？

告知事項主要為要保書中有關被保險人身體狀況等之詢問事項。應據實說明，如有故意隱匿、或過失遺漏，或為不實之說明，足以變更或減少保險人對危險之估計者，保險人得解除契約；其危險發生後亦同。

十七、要保書中對健康狀況的告知義務年期或期間（「過去兩年」、「最近兩個月」、「過去五年」等期間）如何認定？

以要保人填寫要保書所載之申請日期起回溯計算兩個月、兩年、五年稱之。

十八、什麼是「健康檢查有異常情形」？

- (一)健康檢查結果異於檢查標準的正常值或參考值者。
- (二)醫師要求或建議作進一步追蹤、檢查或治療者。

十九、什麼是「治療、診療或用藥」？

- (一)治療：針對疾病、傷害等異常現象直接加以手術、用藥或物理治療、心理治療等。
- (二)診療：對於身體狀況有異常之問診、檢查或治療。
- (三)用藥：服用、施打或外敷藥品。

二十、「住院七日以上」怎麼認定？

- (一)自辦理住院手續當日至辦理出院手續當日止。
- (二)前述計算方式，中間如遇有轉院等中斷住院之情形時，需連續計算在內。

二十一、對要保書中告知事項所列疾病名稱有疑問時，該怎麼辦？

- (一)詢問診斷醫師。
- (二)洽詢本公司客戶服務專線：0809-0809-68。

二十二、要保書還有什麼附件？

除了要保書本身之外，尚有人壽保險投保人須知、要保書填寫說明及保險單條款樣張或影本等附件，提供給要保人及被保險人於填寫要保書參考。

二十三、什麼時候需要法定代理人簽章？

未滿二十足歲者訂立保險契約時，須經其法定代理人簽章同意。但已婚者，不在此限。