

新光人壽一年期防癌健康保險附約保險單條款

主要給付項目：1.初次罹患低侵襲性癌症保險金 2.初次罹患一般癌症保險金

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。

本公司對本附約應負的保險責任，自本附約生效日或復效日起第九十一日開始，但續保且續保前本附約已持續有效達九十日以上者，不受九十日之限制。

保險公司免費申訴電話：0800-031-115

傳真：(02)2370-3855

電子信箱(E-mail)：skl080@skl.com.tw

103.06.11新壽商開字第1030000168號函備查

104.08.04依104.06.24金管保壽字第10402049830號函修正

第一條：附約的訂定及構成

本「新光人壽一年期防癌健康保險附約」(以下簡稱本附約)依主保險契約(以下簡稱主契約)要保人申請、繳納保險費，並經本公司同意後，附加於主契約訂定之。

本附約保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本附約的構成部分。

本附約的解釋，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

本附約所稱「癌症」係指組織細胞異常增生及有轉移特性之惡性腫瘤或惡性白血球過多症，經病理檢驗確定符合中央衛生主管機關最近刊印之「國際疾病傷害及死因分類標準」歸屬於惡性腫瘤或原位癌之疾病(詳如附表)。

本附約所稱「低侵襲性癌症」係指下列疾病：

一、原位癌(「國際疾病傷害及死因分類標準」230-234)。

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。

本附約所稱「一般癌症」係指前項所稱「低侵襲性癌症」以外之「癌症」。

本附約所稱「初次罹患」係指被保險人於本公司保險責任開始日前未曾罹患「低侵襲性癌症」或「一般癌症」，而於本公司保險責任開始日後，經醫院醫師診斷確定罹患「低侵襲性癌症」或「一般癌症」。

本附約所稱「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。

本附約所稱「醫師」係指合法領有醫師證書並執業者，且非要保人或被保險人本人。

本附約所稱「保險金額」係指保險單上所記載本附約之保險金額。如該保險金額有所變更時，則以變更後並批註於保險單之保險金額為準。

本附約所稱「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。

本附約所稱「保險責任開始日」係指本附約生效日或復效日起算第九十一日。

如要保人依本附約第七條之約定續保者，前項保險責任開始日依下列方式計算：

一、自原投保日起算已達九十一日者：以續保日為保險責任開始日。

二、自原投保日起算未達九十一日者：以原投保日起算第九十一日為保險責任開始日。

第三條：保險對象

本附約所稱之「被保險人」係指具備下列資格之一，並記載於保險單者為準：

一、主契約被保險人本人。

二、主契約被保險人之配偶：係指與主契約被保險人本人間存有合法婚姻關係之夫或妻而言。

三、主契約被保險人之子女：係指主契約被保險人其保險年齡屆滿二十三歲前之親子女、養子女及同一戶口內之繼子女而言。

被保險人在本附約有效期間內喪失前項所訂資格者，其被保險人資格因而消滅，本公司並應從當期已繳保險費扣除按日數比例計算至該被保險人資格喪失時已經過期間之保險費，將其未滿期保險費退還要保人。

第四條：保險期間的始日與終日

本附約如係與主契約同時投保者，以主契約之始日為本附約保險期間之始日，主契約當年度保險單末日為本附約保險期間之終日。

本附約如係於主契約有效期間內中途申請加保者，本附約保險期間之始日以本公司同意承保且批註於保險單上之日期為準，主契約當年度保險單末日為本附約保險期間之終日。

第五條：保險範圍

被保險人自本附約保險責任開始日後始經醫院醫師診斷初次罹患第二條約定之「低侵襲性癌症」或「一般癌症」時，本公司依本附約約定給付保險金。

被保險人如於本附約保險責任開始日前，經醫院醫師診斷罹患第二條約定之「低侵襲性癌症」或「一般癌症」者，本公司無息退還已接受的保險費，本附約效力即行終止。

第六條：保險責任的開始及交付保險費

本附約生效日應自本公司同意承保並收取第一期保險費時開始，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，以同意承保時溯自預收相當於第一期保險費金額之日為本附約生效日。

本公司自本附約保險責任開始日起負保險責任。

第七條：附約有效期間

本附約保險期間為一年，保險期間屆滿時，要保人得交付續保保險費，以逐年使本附約繼續有效，本公司不得拒絕續保。

本附約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保險人年齡重新計算保險費，但不得針對個別被保險人身體狀況調整之。

續保時，要保人如不同意按續保當時本公司依規定陳報主管機關之費率時，本附約自保險期間屆滿日終止。主契約被保險人本人或其配偶為本附約被保險人時，其續保保險期間最長至保險年齡屆滿八十歲後之第一個保單週年日止。

主契約被保險人之子女為本附約被保險人時，其續保保險期間最長至保險年齡屆滿二十三歲後之第一個保單週年日止。

續保保險費的交付、寬限期間及附約效力的停止，準用第八條之約定。

第八條：第二期以後保險費的交付、寬限期間及附約效力的停止

分期繳納的第二期以後保險費，應照主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，本附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。

第九條：本附約效力的恢復

本附約停止效力後，要保人得在停效日起二年內及第七條約定之續保期限屆滿前，申請復效。但主契約停效期間，本附約不得單獨申請復效。

要保人於停止效力之日起六個月內提出前項復效申請，並經要保人清償寬限期間欠繳之保險費及按日數比例計算的當期末滿期保險費後，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。

第一項約定期限屆滿時，本附約效力即行終止。

第十條：告知義務與本附約的解除

要保人或被保險人在訂立本附約時，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，本公司得解除本附約，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。

前項解除附約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自本附約訂立後，經過二年不行使而消滅。

本公司通知解除本附約時，如要保人因死亡或住所不明等致通知不能送達時，本公司得將該通知送達受益人。

第十一條：初次罹患低侵襲性癌症保險金的給付

被保險人於本附約有效期間內且於保險責任開始日後經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條第二項約定之「低侵襲性癌症」時，本公司按本附約所約定之「保險金額」之百分之十給付「初次罹患低侵襲性癌症保險金」，本項給付終身以一次為限。

本公司依約定給付「初次罹患低侵襲性癌症保險金」後，本附約仍繼續有效。

第十二條：初次罹患一般癌症保險金的給付

被保險人於本附約有效期間內且於保險責任開始日後經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條第三項約定之「一般癌症」時，本公司按本附約所約定之「保險金額」給付「初次罹患一般癌症保險金」，本項給付終身以一次為限。

本公司依約定給付「初次罹患一般癌症保險金」後，本附約效力即行終止。

第十三條：保險金的申領

受益人申領本附約第十一條及第十二條各項保險金時，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。

受益人申領第十一條及第十二條保險金時，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。

第十四條：附約的終止

本附約有下列情形之一者，其效力終止：

- 一、要保人以書面或其他約定方式通知終止本附約。
- 二、被保險人身故。
- 三、主契約終止。
- 四、主契約變更為「展期保險」。

前項第一款附約的終止，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。

本附約因第一項第一、二款約定終止時，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，將其未滿期保險費退還要保人。

第一項第三、四款情形發生時，本附約效力持續至當期已繳保險費期滿後即行終止。

第十五條：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，應按年利一分加計利息給付。

第十六條：欠繳保險費的扣除

本公司給付各項保險金時，如要保人有欠繳保險費者，本公司得先抵銷上述欠款後給付其餘額。

第十七條：保險金額之減少

要保人在本附約有效期間內，得申請減少保險金額。但減額後之保險金額，不得低於本附約最低承保保險金額，其減少部分依第十四條附約的終止之約定處理。

要保人辦理減少保險金額後，本附約保險單上所記載之保險金額將改以減額後的保險金額為準。

第十八條：年齡的計算及錯誤的處理

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，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，其利息按當時臺灣銀行股份有限公司、第一銀行股份有限公司、合作金庫銀行股份有限公司等三家公司十二個月每月初（每月第一個營業日）牌告之二年期定期儲蓄存款最高年利率之平均值與民法第二百零三條法定週年利率兩者取其大之值計算。

前項約定之三家公司，本公司於必要時得改以報經主管機關核准之其他金融機構變更之。

第十九條：受益人

本附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，如本附約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。

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，得以本附約所載要保人之最後住所發送之。

第二十一條：時效

由本附約所生的權利，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

本附約內容的變更，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

因本附約涉訟者，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，以臺灣臺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

「國際疾病傷害及死因分類標準」編碼	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
230-234	原位癌