

健康險

■遠雄人壽新癌症終身健康保險附約(99)

備查文號：民國 99 年 12 月 01 日 (99)遠雄壽字第 1228 號函

修正日期：民國 104 年 08 月 04 日 依 104.06.24 金管保壽字第 10402049830 號函修正

給付項目：罹患癌症保險金、癌症住院醫療保險金、癌症住院醫療輔助保險金、癌症住院手術醫療保險金、癌症門診手術醫療保險金、癌症骨髓移植醫療保險金、癌症門診醫療保險金、癌症放射線或化學治療保險金、癌症義乳重建保險金、癌症義肢裝設保險金

(本險因費率計算已考慮脫退率，故無解約金。)

商品類別	健康保險；不分紅保險單。	
商品特色	<ol style="list-style-type: none"> 1. 投保 90 天後，即可享有癌症保障。 2. 保費低廉，保障內容最周全—提供各項癌症保障，保費便宜保障高。 3. 無連續住院之天數限制，給您最完整的癌症防護。 4. 癌症終身保險，繳費期滿後仍享有終身保障。 	
給付內容	名詞定義	<p>一、「癌症」：係指被保險人於本附約生效日起或復效日起持續有效九十日以後，經醫院醫師藉由病理組織切片檢查、血液學或其他相關檢驗報告診斷確定係一種疾病，該疾病特徵係由人體內惡性細胞不能控制的生長和擴張，對組織造成侵害或白血球過多症所造成的惡性腫瘤；且以行政院衛生署最新刊印之「國際疾病傷害及死因分類標準」歸類為惡性腫瘤或原位癌（詳如附表（國際疾病統計分類中之惡性腫瘤））者為限。</p> <p>二、「原位癌」：係指前款分類標準中編號第二三〇號至第二三四號所稱者。</p> <p>三、「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。</p> <p>四、「住院」：係指被保險人因罹患癌症，經醫師診斷，必須入住醫院診療時，經正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。</p> <p>五、「醫師」：係指領有醫師證書，合法執業者。</p> <p>六、「初次罹患」：係指被保險人於本附約生效日前未曾被醫院醫師診斷確定罹患任何本條約定之「癌症疾病」，且於本附約生效日起或復效日起持續有效九十日以後，經醫院醫師第一次診斷確定給予證明及相關檢驗或病理切片報告。罹患日以病理檢查取樣日為準。</p>

	<p>七、「投保單位」：係指本附約生效時保單面頁上所載之投保單位，如該投保單位有所變更時，則以變更後之投保單位為準。</p>
<p>保險責任</p>	<p>本公司對本附約應負的保險責任，自本附約生效日起或復效日起持續有效九十日以後。</p>
<p>1. 罹患癌症保險金 (一次為限)</p>	<p>被保險人於本附約保險責任開始後的有效期間內，符合第四條約定，經醫師依病理組織切片檢查、血液學或其他相關檢驗報告診斷確定初次罹患原位癌或第一期前列腺癌以外之其他癌症者，本公司按每一投保單位新台幣拾萬元乘以約定投保單位數後計得之金額，給付「罹患癌症保險金」，且本項給付終身以一次為限。</p>
	<p>被保險人於本附約保險責任開始後的有效期間內，符合第四條約定，經醫師依病理組織切片檢查、血液學或其他相關檢驗報告診斷確定初次罹患原位癌或第一期前列腺癌者，本公司按每一投保單位新台幣壹萬伍仟元乘以約定投保單位數後計得之金額，給付「罹患癌症保險金」，且本項給付終身以一次為限。</p>
<p>2. 癌症住院醫療保險金(每日)</p>	<p>被保險人於本附約保險責任開始後的有效期間內，符合第四條約定，經「醫院」診斷確定罹患癌症，並於有效期間內以癌症為直接原因或癌症所引起之併發症，經「醫師」或「醫院」診斷必須接受住院診療時，本公司按每一投保單位新台幣壹仟貳佰元乘以約定投保單位數後計得之金額，乘以實際住院日數(含出、入院當日)，給付「癌症住院醫療保險金」。</p>
<p>3. 癌症住院醫療輔助保險金(每日)</p>	<p>被保險人於本附約保險責任開始後的有效期間內，符合第四條約定，經「醫院」診斷確定罹患癌症，並於有效期間內以癌症為直接原因或癌症所引起之併發症，經「醫師」或「醫院」診斷必須接受住院診療時，本公司按每一投保單位新台幣陸佰元乘以約定投保單位數後計得之金額，乘以實際住院日數(含出、入院當日)，給付「癌症住院醫療輔助保險金」。</p>
<p>4. 癌症住院手術醫療保險金(每次)</p>	<p>被保險人於本附約保險責任開始後的有效期間內，符合第四條約定，經「醫院」診斷確定罹患癌症，並於有效期間內以癌症為直接原因或癌症所引起之併發症，經「醫師」或「醫院」診斷必須於醫院住院並接受癌症治療手術者，每次手術本公司按每一投保單位新台幣參萬元乘以約定投保單位數後計得之金額，給付「癌症住院手術醫療保險金」。</p>
<p>5. 癌症門診手術醫療保險金(每次)</p>	<p>被保險人於本附約保險責任開始後的有效期間內，符合第四條約定，經「醫院」診斷確定罹患癌症，並於有效期間內以癌症為直接原因或癌症所引起之併發症，經「醫師」或「醫院」診斷未住院而在醫院門診時接受癌症治療手術者，每次手術本公司按每一投保單位新台幣肆仟伍佰元乘以約定投保單位數後計得之金額，給付「癌症門診手術醫療保險金」。</p>

	6. 癌症骨髓移植醫療保險金(一次為限)	被保險人於本附約保險責任開始後的有效期間內，符合第四條約定，經「醫院」診斷確定罹患癌症，並於有效期間內以癌症為直接原因或癌症所引起之併發症，經「醫師」或「醫院」診斷並接受癌症骨髓移植治療者，本公司按每一投保單位新台幣陸萬元乘以約定投保單位數後計得之金額，給付「癌症骨髓移植醫療保險金」，但以終身給付一次「癌症骨髓移植醫療保險金」為限。
	7. 癌症門診醫療保險金(每次)	被保險人於本附約保險責任開始後的有效期間內，符合第四條約定，經「醫院」診斷確定罹患癌症，並於有效期間內未住院而在「醫院」接受以癌症為直接原因或癌症引發的併發症而必要的門診診療，本公司按每一投保單位新台幣陸百元乘以約定投保單位數後計得之金額，給付「癌症門診醫療保險金」。
	8. 癌症放射線或化學治療保險金(每次)	被保險人於本附約保險責任開始後的有效期間內，符合第四條約定，經「醫院」診斷確定罹患癌症並接受放射線治療或化學治療者，每次治療本公司按每一投保單位新台幣壹仟元乘以約定投保單位數後計得之金額，給付「癌症放射線或化學治療保險金」，被保險人於同一天內接受放射線及化學治療或接受一次以上之治療時，僅以一次計算。 被保險人接受治療，每次領取口服化療藥物，不論領取幾天份之藥物量，僅以一次計算。
	9. 癌症義乳重建保險金(每側一次為限)	被保險人於本附約保險責任開始後的有效期間內，符合第四條約定，因罹患乳房惡性腫瘤，經「醫師」或「醫院」診斷必須接受乳房切除手術，並進而接受義乳重建手術者，本公司按每一投保單位新台幣陸萬元乘以約定投保單位數後計得之金額，給付「癌症義乳重建保險金」，但每側以終身給付一次「癌症義乳重建保險金」為限。
	10. 癌症義肢裝設保險金(一次為限)	被保險人於本附約保險責任開始後的有效期間內，符合第四條約定，經醫院診斷確定罹患癌症，並以癌症為直接原因，於醫院接受截肢手術，且進而接受義肢安裝者，本公司按每一投保單位新台幣拾萬元乘以約定投保單位數後計得之金額，給付「癌症義肢裝設保險金」，但以終身給付一次「癌症義肢裝設保險金」為限。
	11. 癌症醫療保險金給付總額之上限	本附約保險責任開始後的有效期間內，依條款第十一條至第二十條所給付之各項癌症醫療保險金，每一投保單位給付總額上限為「癌症住院醫療保險金」日額之壹仟伍佰倍。 被保險人於本附約保險責任開始後的有效期間內，依條款第十一條至第二十條所累計申領之各項癌症醫療保險金總額達給付總額上限時，本附約即行終止。
投保規定	1. 投保年齡	15年期：0~60歲 20年期：0~55歲
	2. 投保對象	限主被保險人本人。
	3. 繳費年期	15、20年期。

	4. 保額限制	1~5 單位。
	5. 其餘規定比照現行投保規則；如有修訂部份，以更新之投保規則為準。	
◎	本保險「癌症」之定義：係指被保險人於本附約生效日起或復效日起持續有效九十日以後，經醫院醫師診斷確定罹患癌症者，詳請參閱契約條款。	
◎	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。	
◎	本簡介僅供參考，詳細商品內容及變更，以投保當時保單條款內容及遠雄人壽核保、保全作業等規定為準。	
◎	本商品保險保障部份受「財團法人保險安定基金」之「人身保險安定基金專戶」保障，並非存款項目，故不受存款保險之保障。	
◎	消費者於購買本商品前，應詳閱各種銷售文件內容，本商品之預定費用率(預定附加費用率)最高 22.52%，最低 22.27%；如要詳細了解本商品其他相關資訊(資訊公開說明文件)，請洽本公司業務員、服務據點(免付費及申訴電話：0800-083-083)或網站(網址： www.fglife.com.tw)，以保障您的權益。	
◎	依據「補充訂定分紅人壽保險單與不分紅人壽保險單資訊揭露相關規範」，不分紅保險單應揭露被保險人性別，並至少以三個主要年齡為代表年齡計算之保單成本分析數值，詳本公司網站(網址： www.fglife.com.tw)資訊公開說明文件。	