遠雄人壽新癌症終身健康保險

（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）

（給付項目：罹患癌症保險金、癌症住院醫療保險金、癌症外科手術醫療保險金、癌症在家療養保險金、癌症門診醫療保險金、出院後放射線醫療保險金、出院後化學治療醫療保險金、癌症骨髓移植醫療保險金、癌症義肢裝設保險金、癌症義乳重建保險金、癌症身故保險金保險金。）

（本險因費率計算已考慮脫退率，故無解約金。）

（等待期間：本契約始期日起三十日，包括第三十日內之期間，自第三十一日起本公司依本契約之約定負保險責任。）

※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）。

免費申訴電話：0800－083－083

核准文號：民國 92 年 06 月 12 日　台財保字第 0920705494 號
修訂文號：民國 92 年 12 月 31 日　(92)遠雄壽字第 558 號函
修訂文號：民國 94 年 12 月 30 日　(94)遠雄壽字第 500 號函
修正日期：民國 96 年 08 月 31 日　依 95.09.01 金管保二字第 0950252225B 號令修正
修訂文號：民國 97 年 01 月 01 日　(97)遠雄壽字第 003 號函
修正日期：民國 97 年 01 月 01 日　依 96.12.28 金管保一字第 09602505761 號令修正

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「癌症」係指一種疾病，其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，而按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（如附表），且經醫院對固定組織所作的病理組織切片檢查診斷確定（罹患日為病理組織切片檢查日）者為準。

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。但不包括專供健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。

本契約所稱「住院」係指被保險人因罹患癌症，經醫師診斷，必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。

本契約所稱「醫師」係指領有醫師證書而合法執業者。

本契約所稱「等待期間」係指本契約始期日起三十日，包括第三十日內之期間，自第三十一日起本公司依本契約之約定負保險責任。

本契約所稱「同一住院期間」係指被保險人因同一癌症疾病，或因此引起的併發症，於出院後十四日內於同一醫院再次住院時，其各項保險金的給付及其限額，視為同一次住院辦理。

本契約所稱「初次罹患」係指經醫師初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。

第三條【保險責任的開始】

本契約以本公司同意承保而要保人交付第一期保險費之日作為始期日；但要保人在本公司簽發保險單前先付相當於第一期保險費時，以該交費日為始期日。

本公司對本契約應負的保險責任，自「等待期間」結束後開始。

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。

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。

樣張

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。
前項復效申請，經本公司同意受領要保人清償欠繳保險費扣除停效期間的危險保險費後之餘額，自翌日上午零時起恢復效力。
第一項約定期限屆滿時，本保險效力即行終止。

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，而且不退還已交付的保險費，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。
本公司通知解除本契約時，如要保人死亡、居所不明，通知不能到達時，本公司得將該項通知送達受益人。

第八條【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通知時，開始生效。
要保人依第一項約定終止自本公司收到要保人書面通知開始生效。

第九條【契約的終止（二）】
被保險人於保險責任開始前經「醫院」診斷確定罹患癌症者，本公司無息返還要保人已交付的保險費，本契約效力即行終止。但如有第七條約定之情形時，依第七條約定辦理。

第十條【契約的終止（三）】
被保險人非因約定之保險事故身故或完全殘廢者，本契約效力即行終止。
本契約因前項原因終止時，本公司按日數比例返還要保人未經過期間的保險費。

第十一條【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。

第十二條【罹患癌症保險金的給付】
被保險人於本契約保險責任開始後的有效期間內，經「醫院」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，本公司按每一保險單位新台幣十萬元給付「罹患癌症保險金」。
被保險人於本契約保險責任開始後的有效期間內，經「醫院」診斷確定初次罹患原位癌或第一期前列腺癌，本公司按每一保險單位新台幣十萬元的百分之十五給付「罹患癌症保險金」。
本公司依前二項約定給付被保險人「罹患癌症保險金」，其終身以給付一次為限。但被保險人先發生原位癌或第一期前列腺癌，依前項約定給付保險金後，又再罹患原位癌或第一期前列腺癌以外之其他癌症時，本公司另按每一保險單位新台幣十萬元的百分之八十五給付「罹患癌症保險金」後，即不再負給付「罹患癌症保險金」之責。

第十三條【癌症住院醫療保險金的給付】
被保險人於本契約保險責任開始後的有效期間內，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，本公司按其實際住院治療日數(含出、入院當日)，每一保險單位每日新台幣一千二百元給付「癌症住院醫療保險金」。
前項給付同一保單年度最高日數以一百八十日為限。

第十四條【癌症外科手術醫療保險金的給付】
被保險人於本契約保險責任開始後的有效期間內，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」診斷必須接受外科手術者，每次外科手術本公司按每一保險單位新台幣三萬元給付「癌症外科手術醫療保險金」。
若前項癌症為原位癌或第一期前列腺癌者，每次外科手術本公司按每一保險單位新台幣三萬元的百分之十五給付「癌症外科手術醫療保險金」。
本公司依前兩項約定給付被保險人「癌症外科手術醫療保險金」，每一保單年度累計最高以給付三次為限，且被保險人如於同一住院期間接受兩次以上手術治療時，以給付一次為限，並以該次住院期間第一次手術施行日為認定應歸屬保單年度之基準。

第十五條【癌症在家療養保險金的給付】

保張

被保險人於本契約保險責任開始後的有效期間內，符合第十三條的約定接受住院診療後出院在家療養者，本公司按實際在家療養日數，每一保險單位每日新台幣六百元給付「癌症在家療養保險金」。但每次給付最高以實際接受癌症住院治療日數為限。

第十六條【癌症門診醫療保險金的給付】
被保險人於本契約保險責任開始後的有效期間內，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治療，本公司按每一保險單位每日新台幣六百元給付「癌症門診醫療保險金」。
前項給付每日以一次為限，同一保單年度最高日數以九十日為限。

第十七條【出院後放射線醫療保險金的給付】
被保險人於本契約保險責任開始後的有效期間內，符合第十三條的約定接受住院診療後出院繼續接受放射線治療者，本公司按其實際治療日數，每一保險單位每日新台幣六百元給付「出院後放射線醫療保險金」。
前項放射線治療以在符合第二條所列醫院治療為限。

第十八條【出院後化學治療醫療保險金的給付】
被保險人於本契約保險責任開始後的有效期間內，符合第十三條的約定接受住院診療後出院繼續接受化學治療者，本公司按其實際治療日數，每一保險單位每日新台幣六百元給付「出院後化學治療醫療保險金」。
前項化學治療以在符合第二條所列醫院治療為限。

第十九條【癌症骨髓移植醫療保險金的給付】
被保險人於本契約保險責任開始後的有效期間內，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」診斷必須接受骨髓移植治療者，本公司按每一保險單位新台幣六萬元給付「癌症骨髓移植醫療保險金」，但終身以給付一次「癌症骨髓移植醫療保險金」為限。

第二十條【癌症義肢裝設保險金的給付】
被保險人於本契約保險責任開始後的有效期間內，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」診斷必須接受截肢手術，並進而裝設義肢者，本公司按每一保險單位新台幣十萬元給付「癌症義肢裝設保險金」，但終身以給付一次癌症義肢裝設保險金為限。

第二十一條【癌症義乳重建保險金的給付】
女性被保險人於本契約保險責任開始後的有效期間內，經「醫院」診斷確定罹患乳癌，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」診斷必須接受義乳重建手術者，本公司按每一保險單位新台幣六萬元給付「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。

第二十二條【癌症身故保險金的給付】
被保險人於本契約保險責任開始後的有效期間內，經病理組織切片檢查或相關檢驗報告，確定罹患癌症，並於本契約有效期間內以癌症為直接原因或癌症所引起之併發症或治療癌症必要手術而致身故者，本公司按每一保險單位新台幣六十萬元給付「癌症身故保險金」，本契約同時終止。
依前項給付癌症身故保險金時，須扣除依第十二條至第二十一條累計已付之各項保險金。

第二十三條【保險給付之限制】
本公司給付第十二條至第二十二條之各項保險金，每一保險單位累計最高以六十萬元為限。被保險人所申領之各項保險金，每一保險單位累計給付總額達六十萬元時，本契約即行終止。

第二十四條【保險金的申領】
受益人申領本契約各項保險金時，除應檢具保險金申請書、保險單或其謄本、受益人的身份證明及病理組織切片檢查報告外，並依申請之保險金項目，分別檢具下列文件：
一、申領「罹患癌症保險金」時，應另檢具醫院出具之癌症診斷證明書。
二、申領「癌症住院醫療保險金」或「癌症在家療養保險金」時，應另檢具醫院出具載明癌症住院日期之住院醫療診斷證明書。
三、申領「癌症外科手術醫療保險金」時，應另檢具醫院出具之癌症外科手術醫療診斷證明書。
四、申領「癌症門診醫療保險金」時，應另檢具醫院出具之癌症門診醫療診斷證明書。
五、申領「出院後放射線醫療保險金」時，應另檢具醫院出具之癌症放射線醫療診斷證明書。
六、申領「出院後化學治療醫療保險金」時，應另檢具醫院出具之癌症化學治療醫療診斷證明書。
七、申領「癌症骨髓移植醫療保險金」時，應另檢具醫院出具之癌症骨髓移植醫療診斷證明書。
八、申領「癌症義肢裝設保險金」時，應另檢具醫院出具之癌症義肢裝設醫療診斷證明書。
九、申領「癌症義乳重建保險金」時，應另檢具醫院出具之癌症義乳重建醫療診斷證明書。

樣張

十、申領「癌症身故保險金」時，應另檢具醫院出具之癌症診斷證明書、被保險人死亡證明書或除戶戶籍謄本。

要保人、被保險人或受益人為醫師者，所開具被保險人有關癌症的診斷證明文件，不得作為申請保險金的文件。

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。

第二十五條【身故後診斷為癌症疾病之給付方式】

被保險人身故後經病理組織切片檢查確定罹患癌症疾病並符合本契約各項約定者，本公司自被保險人身故之日回溯至第三十日，推定為被保險人罹患癌症疾病之日，並依本契約約定給付各項保險金。

第二十六條【癌症診斷疑義的處理】

被保險人是否罹患癌症，如不同的醫院有不同的診斷時，本公司得指定醫院另行診斷，其費用由本公司負擔。

經前項本公司指定醫院診斷，確定罹患癌症者，以第一次診斷確定之病理組織切片檢查日為罹患癌症日。

第二十七條【欠繳保險費或未還款項的扣除】

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款後給付其餘額。

第二十八條【契約內容的變更】

要保人在本契約有效期間內，得申請減少保險單位，但是減額後的保險單位，不得低於本保險最低承保的保險單位，其減少部分視為終止契約。

第二十九條【年齡的計算】

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。

第三十條 【受益人的指定及變更】

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生效，本公司應即批註於本保險單。受益人變更，如發生法律上的糾紛，本公司不負責任。

本契約除癌症身故保險金以外的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，併入癌症身故保險金給付予身故保險金受益人，若無身故保險金受益人，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

第三十一條【變更住所】

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。

第三十二條【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。

第三十三條【批註】

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第三十條另有規定外，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。

第三十四條【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。

保張

【附表】：**國際疾病統計分類中之惡性腫瘤**

（如有變更或增列，以行政院衛生署最新公布者為準。）

分類號碼	病　　名
140→149	**唇、口腔及咽喉之惡性腫瘤**
140	唇惡性腫瘤
141	舌惡性腫瘤
142	主唾液腺惡性腫瘤
143	齒齦惡性腫瘤
144	口底惡性腫瘤
145	口之其他及未明示部位之惡性腫瘤
146	口腔惡性腫瘤
147	鼻咽性腫瘤
148	下咽惡性腫瘤
149	唇、口腔及咽之其他及分界不明確位置之惡性腫瘤
150→159	**消化器及腹膜之惡性腫瘤**
150	食道惡性腫瘤
151	胃惡性腫瘤
152	小腸惡性腫瘤（包括十二指腸）
153	結腸惡性腫瘤
154	直腸、直腸乙狀結腸連接部及肛門之惡性腫瘤
155	肝及肝內膽管惡性腫瘤
156	膽囊與肝外膽管惡性腫瘤
157	胰惡性腫瘤
158	後腹膜與腹膜之惡性腫瘤
159	消化器及腹膜之其他分界不明確位置之惡性腫瘤
160→165	**呼吸及胸內器官之惡性腫瘤**
160	鼻腔、中耳及副鼻竇之惡性腫瘤
161	喉惡性腫瘤
162	氣管、支氣管及肺之惡性腫瘤
163	胸（肋）膜惡性腫瘤
164	胸腺、心臟及中隔之惡性腫瘤
165	呼吸系統與胸內器官之其他及分界不明確位置之惡性腫瘤
170→175	**骨、結締組織，皮膚及乳房之惡性腫瘤**
170	骨及軟骨之惡性腫瘤
171	結締組織與其他軟組織之惡性腫瘤
172	皮膚惡性黑色惡性腫瘤
173	皮膚之其他惡性腫瘤
174	女性乳房惡性腫瘤
175	男性乳房惡性腫瘤
179→189	**泌尿生殖器官惡性腫瘤**

分類號碼	病　　名
179	子宮惡性腫瘤、未明示部位者
180	子宮頸惡性腫瘤
181	胎盤惡性腫瘤
182	子宮體惡性腫瘤
183	卵巢及其他子宮附屬器之惡性腫瘤
184	其他及未明示之女性生殖器官惡性腫瘤
185	攝護腺（前列腺）惡性腫瘤
186	睪丸惡性腫瘤
187	陰莖及其他男性生殖器官之惡性腫瘤
188	膀胱惡性腫瘤
189	腎臟及其他與未明示泌尿器官之惡性腫瘤
190→199	**其他及未明示位置之惡性腫瘤**
190	眼惡性腫瘤
191	腦惡性腫瘤
192	神經系統之其他及未明示部位之惡性腫瘤
193	甲狀腺腫瘤
194	其他內分泌腺及相關結構之惡性腫瘤
195	其他及部位分界不明之惡性腫瘤
196	淋巴腺之續發及未明示之惡性腫瘤
197	呼吸及消化系統之續發性惡性腫瘤
198	其他明示位置之續發性惡性腫瘤
199	未明示位置之惡性腫瘤
200→208	**淋巴及造血組織之惡性腫瘤**
200	淋巴瘤及網織肉瘤
201	何杰金病
202	淋巴及組織細胞組織之惡性腫瘤
203	多發性骨髓瘤及免疫增生性腫瘤
204	淋巴性白血病
205	骨髓樣白血病
206	單核球性白血病
207	其他明示白血病
208	未明示細胞型白血病
230→234	**原位癌**
230	消化器官原位癌（O期）
231	呼吸系統原位癌
232	皮膚系統原位癌
233	乳房及泌尿生殖系統之原位癌
234	其他及未明示位置之原位癌

樣張