

遠雄人壽真心呵護防癌保本終身保險

內容摘要

一、當事人資料：要保人及保險公司。

二、契約重要內容

(一) 契約撤銷權 (第5條)

(二) 保險責任之開始與契約效力停止、恢復及終止事由 (第3條、第6條至第8條、第10條)

(三) 保險期間及給付內容 (第4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27條至第31條)

(六) 除外責任及受益權之喪失 (第32條至第33條)

(七) 保險金額與保險期間之變更 (第35條至第37條)

(八) 保險單借款 (第38條)

(九) 受益人之指定、變更與要保人住所變更通知義務 (第41條、第42條)

(十) 請求權消滅時效 (第43條)

遠雄人壽真心呵護防癌保本終身保險

(本保險為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目)

(給付項目：所繳保險費的退還、身故保險金或喪葬費用保險金、全殘廢保險金、滿期保險金、罹患癌症保險金、癌症住院醫療保險金、癌症出院療養保險金、癌症放射線或化學治療保險金、癌症住院手術醫療保險金、癌症門診手術醫療保險金、癌症門診醫療保險金、癌症骨髓移植醫療保險金、癌症義乳重建保險金、保險費的豁免)

(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且健康險部分依條款約定所給付之各項癌症醫療保險金，給付累計最高以「癌症住院醫療保險金日額」的一千二百倍為限)

本保險「**癌症**」之定義，係指被保險人於本契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。

※本契約於訂立契約前已提供要保人不低於三日之審閱期間。

※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)。

保險公司免費申訴電話：0800-083-083

傳真：(02)2345-9567

電子信箱(E-mail)：3277@fglife.com.tw

備查文號：民國 97 年 06 月 23 日

修正日期：民國 100 年 07 月 01 日

(97)遠雄壽字第372號函

依 100.04.11 金管保品字

第 10002523040 號函修正

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】

本契約名詞定義如下：

- 一、「**癌症**」：係指被保險人於本契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症（詳如附表（國際疾病統計分類中之惡性腫瘤））者為限。
- 二、「**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、私立醫院或醫療法人所設立之醫院。
- 三、「**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。
- 四、「**醫師**」：係指領有醫師證書而合法執業者。
- 五、「**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。
- 六、「**癌症住院醫療保險金日額**」：係指本契約生效時保單面頁上所載之投保金額，如該金額有所變更時，則以變更後之保險金額為準。

第三條【保險責任的開始及交付保險費】

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。

第四條【保險範圍】

被保險人於本契約保險單所載繳費期間內身故者，本公司依本契約約定給付「身故保險金或喪葬費用保險金」。

被保險人於本契約保險單所載繳費期間內致成附表（全殘廢表）所列全殘廢等級程度之一者，本公司依本契約約定給付「全殘廢保險金」。

被保險人於本契約有效且保險單所載繳費期間屆滿時仍生存時，本公司按本契約約定給付「滿期保險金」。

被保險人自本契約生效日起第九十一日或復效日起第九十一日開始，經病理組織切片檢查、血液學或其他相關檢驗報告診斷確定初次罹患癌症或因此癌症引起併發症時，本公司依本契約約定給付各項癌症相關之保險金。

被保險人如在本契約生效日或復效日後第九十日（含）以內，曾因病理組織切片檢查、血液學或其他相關檢驗報告診斷確定罹患癌症者，本公司無息退還已收的保險費，本契約效力即行終止。

第五條【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。

第六條【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。

第七條【保險費的墊繳及契約效力的停止】

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，自寬限期間終了翌日起，按墊繳當時本公司公告的保單借款利率計算，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。

第八條【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及按本契約預定利率計算之利息後，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。

本契約因第七條第二項或第三十八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三十八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。

第九條【告知義務與本契約的解除】

要保人在訂立本契約時，對於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。

本公司解除本契約時，應通知要保人。但要保人死亡、居所不明，致通知不能送達時，本公司得將該項通知送達受益人。

第十條【契約的終止】

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，其利息按年利率一分計算。本契約歷年解約金額例表如解約金表。

第十一條【保險事故的通知與保險金的申請時間】

要保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【失蹤處理】

被保險人在本契約有效且於繳費期間內失蹤者，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，依第十三條約定退還所繳保險費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，依第十三條約定退還所繳保險費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保險費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。

第十三條【所繳保險費的退還、身故保險金或喪葬費用保險金的給付】

被保險人於本契約有效且在本契約（不含其他附約）保險單所載繳費期間內身故者，本公司將按身故日時下列二款金額之較大者給付身故保險金：

- 一、本契約（不含其他附約）保險單上所記載之「癌症住院醫療保險金日額」的一百倍。
- 二、以本契約（不含其他附約）保險單上所記載之「癌症住院醫療保險金日額」為準，按年繳繳費方式無息計算自契約生效日起至被保險人身故日所應繳保險費總額。

如被保險人於本契約有效且保險年齡達十六歲之保險單週年日前身故者，本公司將改以下列方式處理，不適用第一項之約定：

- 一、被保險人於實際年齡未滿十五足歲前身故：本公司退還所繳保險費予要保人。
- 二、被保險人於實際年齡滿十五足歲後身故：本公司按所繳保險費給付身故保險金。

前項所繳保險費，除第三十六條另有約定外，係以保險費率表所載金額為基礎。

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。

本公司退還所繳保險費或給付身故保險金或喪葬費用保險金後，本契約效力即行終止。

第十四條【全殘廢保險金的給付】

被保險人於本契約有效且在本契約（不含其他附約）保險單上所載繳費期間內致成附表（全殘廢表）所列全殘廢程度之一並經診斷確定者，本公司將按診斷確定日時下列二款金額之較大者給付全殘廢保險金：

- 一、本契約（不含其他附約）保險單上所記載之「癌症住院醫療保險金日額」的一百倍。
- 二、以本契約（不含其他附約）保險單上所記載之「癌症住院醫療保險金日額」為準，按年繳繳費方式無息計算自契約生效日起至被保險人全殘廢診斷確定日所應繳保險費總額。

如被保險人於本契約有效且保險年齡達十六歲之保險單週年日前致成附表（全殘廢表）所列全殘廢程度之一者，本公司將改按所繳保險費給付全殘廢保險金，不適用第一項之約定。

前項所繳保險費，除第三十六條另有約定外，係以保險費率表所載金額為基礎。

被保險人同時致成附表（全殘廢表）所列二種以上殘廢者，本公司只給付一種全殘廢保險金。

本公司給付全殘廢保險金後，本契約效力即行終止。

第十五條【滿期保險金的給付】

被保險人於本契約有效且在保險單所載繳費期間屆滿時仍生存者，本公司按本契約（不含其他附約）保險單上所記載「癌症住院醫療保險金日額」為準，按年繳繳費方式無息計算自契約生效日起至「原定繳費期間屆滿日」所應繳保險費總額的一點零五六倍，給付滿期保險金。

第十六條【罹患癌症保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，符合第四條第四項約定，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，本公司按本契約（不含其他附約）保險單上所記載之「癌症住院醫療保險金日額」的十五倍給付「罹患癌症保險金」，並以給付一次為限。

被保險人於本契約有效期間內，符合第四條第四項約定，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非前項所述之癌症者，本公司依「癌症住院醫療保險金日額」的一百倍給付「罹患癌症保險金」，但應扣除前項已申領之「罹患癌症保險金」，並以給付一次為限。

本契約給付「罹患癌症保險金」以「癌症住院醫療保險金日額」的一百倍為限。

第十七條【癌症住院醫療保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，符合第四條第四項約定，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者，本公司按本契約（不含其他附約）保險單上所記載之「癌症住院醫療保險金日額」乘以實際住院日數（含出、入院當日，不含安寧療護病房日數），給付「癌症住院醫療保險金」。

前項給付同一保單年度內以一百八十日為限。

第十八條【癌症出院療養保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，符合第十七條的約定接受住院診療者，本公司按本契約（不含其他附約）保險單上所記載之「癌症住院醫療保險金日額」的百分之五十乘以實際住院日數（含出、入院當日，不含安寧療護病房日數），給付「癌症出院療養保險金」。

前項給付同一保單年度內以一百八十日為限。

第十九條【癌症放射線或化學治療保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，符合第四條第四項約定，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，每次治療本公司依「癌症住院醫療保險金日額」的一倍給付「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。

第二十條【癌症住院手術醫療保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，符合第四條第四項約定，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「癌症住院醫療保險金日額」的十五倍給付「癌症住院手術醫療保險金」。

第二十一條【癌症門診手術醫療保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，符合第四條第四項約定，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「癌症住院醫療保險金日額」的五倍給付「癌症門診手術醫療保險金」。

第二十二條【癌症門診醫療保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，符合第四條第四項約定，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「癌症住院醫療保險金日額」的百分之五十給付「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。

第二十三條【癌症骨髓移植醫療保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，符合第四條第四項約定，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」診斷必須接受骨髓移植治療者，本公司按「癌症住院醫療保險金日額」的三十倍給付「癌症骨髓移植醫療保險金」，但以給付一次「癌症骨髓移植醫療保險金」為限。

第二十四條【癌症義乳重建保險金的給付】

女性被保險人於本契約有效期間內，符合第四條第四項約定，經「醫院」診斷確定罹患乳癌，經「醫師」或「醫院」診斷必須接受義乳重建手術者，本公司按「癌症住院醫療保險金日額」的十倍給付「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。

第二十五條【癌症醫療保險金給付總額之上限】

本契約保險責任開始後的有效期間內，依條款第十六條至第二十四條所給付之各項癌症醫療保險金，給付總額上限為「癌症住院醫療保險金日額」之一千二百倍。

被保險人於本契約保險責任開始後的有效期間內，依條款第十六條至第二十四條所累計申領之各項癌症保險金總額達給付總額上限後，本公司不負給付前述第十六條至第二十四條之各項保險金之責。

第二十六條【保險費的豁免】

被保險人於本契約有效並在繳費期間內，符合第四條第四項約定，經本公司依第十六條約定給付「罹患癌症保險金」者，本契約自該被保險人診斷確定罹患癌症之日以後各期未到期保險費免繳，本契約繼續有效。

前項所規定之保險費豁免僅適用於本契約，不包括其他附加於本契約及併同出單之任何保險契約。依第一項規定豁免保險費時，應批註於保險單，且之後即不得變更本契約內容或終止契約。

第二十七條【保險金的申領（一）】

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。

第二十七條之一【退還所繳保險費的申請】

要保人或應得之人依第十二條、第十三條或第三十二條約定申請退還所繳保險費時，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。

第二十八條【保險金的申領（二）】

受益人申領「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。

第二十九條【保險金的申領（三）】

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。

第三十條【保險金的申領（四）】

受益人申領「罹患癌症保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、癌症診斷證明文件及病理組織切片檢查、血液學或其他相關檢驗報告。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具前述各項診斷證明文件。）
- 三、保險金申請書。
- 四、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。但不因此延展保險公司依第十一條約定應給付之期限。

第三十一條【保險金的申領（五）】

受益人申領「癌症住院醫療保險金」、「癌症出院療養保險金」、「癌症放射線或化學治療保險金」、「癌症住院手術醫療保險金」、「癌症門診手術醫療保險金」、「癌症門診醫療保險金」、「癌症骨髓移植醫療保險金」、「癌症義乳重建保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、申請「癌症住院醫療保險金」、「癌症出院療養保險金」者，應另檢具癌症住院醫療證明文件。
- 三、申請「癌症放射線或化學治療保險金」者，應另檢具癌症放射線或化學治療證明文件。
- 四、申請「癌症住院手術醫療保險金」者，應另檢具癌症住院手術醫療證明文件。

- 五、申請「癌症門診手術醫療保險金」者，應另檢具癌症門診手術醫療證明文件。
- 六、申請「癌症門診醫療保險金」者，應另檢具癌症門診醫療證明文件。
- 七、申請「癌症骨髓移植醫療保險金」者，應另檢具癌症骨髓移植醫療證明文件。
- 八、申請「癌症義乳重建保險金」者，應另檢具癌症義乳重建醫療證明文件。
- 九、保險金申請書。
- 十、受益人的身分證明。

要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具前項各款診斷證明文件。

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。但不因此延展保險公司依第十一條約定應給付之期限。

第三十二條【除外責任】

被保險人有下列情形之一者，本公司不負給付第十三條身故保險金或喪葬費用保險金及第十四條全殘廢保險金的責任。

- 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全殘廢。
- 前項第一款及第三十三條情形致被保險人全殘廢時，本公司按第十四條的約定給付全殘廢保險金。因第一項各款情形而免給付「身故保險金或喪葬費用保險金」或「全殘廢保險金」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，本公司依第十三條約定退還所繳保險費予要保人或應得之人。

第三十三條【受益人受益權之喪失】

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。

第三十四條【欠繳保險費或未還款項的扣除】

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。

第三十五條【癌症住院醫療保險金日額之減少】

要保人在本契約有效期間內，得申請減少癌症住院醫療保險金日額，但是減額後的癌症住院醫療保險金日額，不得低於本保險最低承保癌症住院醫療保險金日額，其減少部分依第十條契約終止之約定處理。

要保人依前項規定辦理減少癌症住院醫療保險金日額時，被保險人依第十六條至第二十四條所累計申領之各項癌症保險金總額將依減少之比例同時縮小。

第三十六條【減額繳清保險】

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本公司所收取之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」，其保險金額如減額繳清保險金額表。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，但保險單上所記載之「癌症住院醫療保險金日額」改以減額繳清保險金額為準。

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本公司所收取之營業費用後的淨額辦理。

依本條款約定辦理「減額繳清保險」後，本契約第十三條至第二十五條所稱「癌症住院醫療保險金日額」及「應繳保險費總額」，將改按減額繳清保險金額為準計算。

本條所稱「本公司所收取之營業費用」，其金額為「本契約（不含其他附約）保險單上所記載之癌症住院醫療保險金日額」或「保單價值準備金與解約金之差額」，取其較小者。

第一項情形，在被保險人於本契約有效且保險年齡達十六歲之保險單週年日前身故或致成附表（全殘廢表）所列全殘廢程度之一者，本公司以「減額繳清保險金額所對應之年繳化應繳保險費總額」與「躉繳保險費」中之較大者給付，給付對象適用第十三條、第十四條及第四十一條之約定。

前項所稱「躉繳保險費」係指辦理「減額繳清保險」當時之保單價值準備金扣除欠繳保險費、借款本息或墊繳保險費本息及本公司所收取之營業費用後的淨額。

第三十七條【展期定期保險】

要保人繳足保險費累積達有保單價值準備金且被保險人之保險年齡達十六歲之保單週年日後，要保人得以

當時保單價值準備金扣除本公司所收取之營業費用後的數額作為一次繳清的躉繳保險費，向本公司申請改為無「滿期保險金」、「罹患癌症保險金」、「癌症住院醫療保險金」、「癌症出院療養保險金」、「癌症放射線或化學治療保險金」、「癌症住院手術醫療保險金」、「癌症門診手術醫療保險金」、「癌症門診醫療保險金」、「癌症骨髓移植醫療保險金」、「癌症義乳重建保險金」給付項目之「展期定期保險」，其身故保險金或喪葬費用保險金、全殘廢保險金為申請展期保險當時之身故保險金或喪葬費用保險金、全殘廢保險金扣除保險單借款本息或墊繳保險費本息後之餘額。要保人不必再繼續繳保險費，其展延期間如展期定期保險金暨展延期間表，但不得超過原契約的保險期間屆滿日。

如當時保單價值準備金扣除本公司所收取之營業費用後的數額超過展期定期保險至保險期間屆滿日所需的躉繳保險費時，要保人得以其超過款額作為一次躉繳保險費，購買於本契約繳費期滿時給付的「繳清生存保險」，其保險金額如展期定期保險金暨展延期間表。

要保人選擇改為「展期定期保險」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本公司所收取之營業費用後的淨額辦理。

本條所稱「本公司所收取之營業費用」，其金額為「本契約（不含其他附約）保險單上所記載之癌症住院醫療保險金日額」或「保單價值準備金與解約金之差額」，取其較小者。

第三十八條【保險單借款及契約效力的停止】

要保人繳足保險費累積達有保單價值準備金時，要保人得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50%，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。

第三十九條【不分紅保險單】

本保險為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。

第四十條【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「癌症住院醫療保險金日額」，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「癌症住院醫療保險金日額」，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，其利息按本保單辦理保單借款之利率與民法第二百零三條法定週年利率兩者取其大之值利率計算。

第四十一條【受益人的指定及變更】

「全殘廢保險金」、「罹患癌症保險金」、「癌症住院醫療保險金」、「癌症出院療養保險金」、「癌症放射線或化學治療保險金」、「癌症住院手術醫療保險金」、「癌症門診手術醫療保險金」、「癌症門診醫療保險金」、「癌症骨髓移植醫療保險金」、「癌症義乳重建保險金」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份保險金之受益人。

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。

第四十二條【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。

第四十三條【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。

第四十四條【批註】

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第四十一條規定者外，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。

第四十五條【管轄法院】

因本契約涉訟者，同意以要保人住所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。

樣張

【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	分類號碼	病名
140→149	唇、口腔及咽喉之惡性腫瘤	179	子宮惡性腫瘤、未明示部位者
140	唇惡性腫瘤	180	子宮頸惡性腫瘤
141	舌惡性腫瘤	181	胎盤惡性腫瘤
142	主唾液腺惡性腫瘤	182	子宮體惡性腫瘤
143	齒齦惡性腫瘤	183	卵巢及其他子宮附屬器之惡性腫瘤
144	口底惡性腫瘤	184	其他及未明示之女性生殖器官惡性腫瘤
145	口之其他及未明示部位之惡性腫瘤	185	攝護腺(前列腺)惡性腫瘤
146	口腔惡性腫瘤	186	睪丸惡性腫瘤
147	鼻咽性腫瘤	187	陰莖及其他男性生殖器官之惡性腫瘤
148	下咽惡性腫瘤	188	膀胱惡性腫瘤
149	唇、口腔及咽之其他及分界不明確位置之惡性腫瘤	189	腎臟及其他與未明示泌尿器官之惡性腫瘤
150→159	消化器及腹膜之惡性腫瘤	190→199	其他及未明示位置之惡性腫瘤
150	食道惡性腫瘤	190	眼惡性腫瘤
151	胃惡性腫瘤	191	腦惡性腫瘤
152	小腸惡性腫瘤(包括十二指腸)	192	神經系統之其他及未明示部位之惡性腫瘤
153	結腸惡性腫瘤	193	甲狀腺腫瘤
154	直腸、直腸乙狀結腸連接部及肛門之惡性腫瘤	194	其他內分泌腺及相關結構之惡性腫瘤
155	肝及肝內膽管惡性腫瘤	195	其他及部位分界不明之惡性腫瘤
156	膽囊與肝外膽管惡性腫瘤	196	淋巴腺之續發及未明示之惡性腫瘤
157	胰惡性腫瘤	197	呼吸及消化系統之續發性惡性腫瘤
158	後腹膜與腹膜之惡性腫瘤	198	其他明示位置之續發性惡性腫瘤
159	消化器及腹膜之其他分界不明確位置之惡性腫瘤	199	未明示位置之惡性腫瘤
160→165	呼吸及胸內器官之惡性腫瘤	200→208	淋巴及造血組織之惡性腫瘤
160	鼻腔、中耳及副鼻竇之惡性腫瘤	200	淋巴瘤及網織肉瘤
161	喉惡性腫瘤	201	何杰金病
162	氣管、支氣管及肺之惡性腫瘤	202	淋巴及組織細胞組織之惡性腫瘤
163	胸(肋)膜惡性腫瘤	203	多發性骨髓瘤及免疫增生性腫瘤
164	胸腺、心臟及中隔之惡性腫瘤	204	淋巴性白血病
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	205	骨髓樣白血病
170→175	骨、結締組織，皮膚及乳房之惡性腫瘤	206	單核球性白血病
170	骨及軟骨之惡性腫瘤	207	其他明示白血病
171	結締組織與其他軟組織之惡性腫瘤	208	未明示細胞型白血病
172	皮膚惡性黑色惡性腫瘤	230→234	原位癌
173	皮膚之其他惡性腫瘤	230	消化器官原位癌(O期)
174	女性乳房惡性腫瘤	231	呼吸系統原位癌
175	男性乳房惡性腫瘤	232	皮膚系統原位癌
179→189	泌尿生殖器官惡性腫瘤	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

【附表】：全殘廢表

- 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。

樣張