

保誠人壽保險股份有限公司

(以下簡稱「本公司」)

保誠人壽誠心防癌2.0健康保險

樣本

(給付項目：癌症(初期或輕度)保險金、癌症(重度)保險金、特定癌症保險金、罹癌補助保險金、身故保險金或喪葬費用保險金、癌症身故保險金提前給付、滿期保險金、豁免保險費)

(本保險「癌症」等待期間為本契約生效日起持續有效九十日之期間，詳請參閱契約條款。)

(本保險因費率計算已考慮脫退率，故無解約金。)

(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)

(本契約於訂立契約前已提供要保人不低於三日之審閱期間)

備	查	文	號
民國 106 年 12 月 22 日	保誠總字第	1060485	號
民國 109 年 04 月 20 日	保誠總字第	1090397	號
逕	行	修	訂
民國 107 年 09 月 13 日	依金融監督管理委員會		
107 年 06 月 07 日	金管保壽字第	10704158370	號函修正
民國 108 年 01 月 01 日	依金融監督管理委員會		
107 年 09 月 17 日	金管保壽字第	10704937510	號函修正
民國 109 年 03 月 10 日	依金融監督管理委員會		
108 年 04 月 09 日	金管保壽字第	10804904941	號函暨
108 年 06 月 13 日	金管保壽字第	10804933330	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 9 條)
- (三) 保險期間及給付內容 (第 5 條、第 12 條至第 19 條)
- (四) 告知義務與契約解除權 (第 8 條)
- (五) 保險事故之通知、請求保險金應備文件與協力義務 (第 10 條、第 11 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)
- (八) 保險單借款 (無)
- (九) 受益人之指定、變更與要保人住所變更通知義務 (第 31 條、第 32 條)
- (十) 請求權消滅時效 (第 33 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

本契約名詞定義如下：

- 一、「保險金額」：係指本保險單所載明之保險金額。如該保險金額有所變更時，以變更後之保險金額為準。
- 二、「保險年齡」：係指按投保時被保險人以足歲計算之年齡，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。

- 三、「醫師」：係指領有醫師執照並合法執業之醫師，且非被保險人或要保人本人者。
- 四、「癌症」：係指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惡性白血球過多症，經病理檢驗確定符合最近採用之「國際疾病傷害及死因分類標準」版本歸屬於惡性腫瘤或原位癌之疾病。
- 五、「癌症（初期）」：係指下列之「癌症」：
- (一) 原位癌或零期癌。
 - (二) 第一期惡性類癌。
 - (三) 第二期（含）以下且非惡性黑色素瘤之皮膚癌（包括皮膚附屬器癌及皮纖維肉瘤）。
- 六、「癌症（輕度）」：係指下列之「癌症」：
- (一) 慢性淋巴性白血病第一期及第二期（按 Rai 氏的分期系統）。
 - (二) 10 公分（含）以下之第一期何杰金氏病。
 - (三) 第一期前列腺癌。
 - (四) 第一期膀胱乳頭狀癌。
 - (五) 甲狀腺微乳頭狀癌（微乳頭狀癌是指在甲狀腺內 1 公分（含）以下之乳頭狀癌）。
 - (六) 邊緣性卵巢癌。
 - (七) 第一期黑色素瘤。
 - (八) 第一期乳癌。
 - (九) 第一期子宮頸癌。
 - (十) 第一期大腸直腸癌。
- 七、「癌症（重度）」：係指癌症（初期）和癌症（輕度）以外之癌症。
- 八、「特定癌症」：係指附表所列之「癌症」。
- 九、「初次診斷確定罹患癌症（初期或輕度）」：係指被保險人於本契約生效日前未曾罹患「癌症」，而自本契約生效日起持續有效九十日以後始經醫師診斷確定第一次罹患「癌症（初期）」或「癌症（輕度）」。
- 十、「初次診斷確定罹患癌症（重度）」：係指被保險人於本契約生效日前未曾罹患「癌症」，而自本契約生效日起持續有效九十日以後始經醫師診斷確定第一次罹患「癌症（重度）」。
- 十一、「初次診斷確定罹患特定癌症」：係指被保險人於本契約生效日前未曾罹患「癌症」，而自本契約生效日起持續有效九十日以後始經醫師診斷確定第一次罹患「特定癌症」。
- 十二、「診斷確定日」：係指經相關檢查確認後，始開立符合前述「癌症」定義之相關病理切片檢驗報告或其他足以證明為「癌症」之檢驗報告所載的診斷確定日。
- 十三、「應已繳保險費」：於繳費期間內係指本契約被保險人罹患癌症（重度）或身故當時，按「表定年繳保險費」乘以百分之八點八（元以下無條件進位）乘以十二乘以保單年度數之金額；於繳費期滿後，係指按「表定年繳保險費」乘以百分之八點八（元以下無條件進位）乘以十二乘以繳費年期之金額。
- 十四、「表定年繳保險費」係指本契約訂立時「標準體」下之每萬元「保險金額」之年繳保險費。
- 十五、「標準體」：係指被保險人依本公司的核保標準，不需額外提高保險保障費率之體位。
- 十六、「罹癌補助基準日」：係指被保險人於本契約有效期間內「初次診斷確定罹患癌症（重度）」之「診斷確定日」。本契約「罹癌補助基準日」之計算，以一次為限。

【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，得以書面或其他約定方式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或其他約定方式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符合癌症（初期或輕度）保險金、癌症（重度）保險金、特定癌症保險金、罹癌補助保險金、身故保險金或喪葬費用保險金、癌症身故保險金提前給付、滿期保險金、豁免保險費之給付項目條件時，本公司依本契約約定給付各項保險金。

若被保險人經醫師診斷確定在本契約生效日起持續有效九十日（含）內第一次罹患「癌症」，本公司無息退還已收取之保險費，並解除本契約。

【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。

【本契約效力的恢復】

第七條

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之餘額後，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。

基於保戶服務，本公司於保險契約停止效力後至得申請復效之期限屆滿前三個月，將以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一通知要保人有行使第一項申請復效之權利，並載明要保人未於第一項約定期限屆滿前恢復保單效力者，契約效力將自第一項約定期限屆滿之日翌日上午零時起終止，以提醒要保人注意。

本公司已依要保人最後留於本公司之前項聯絡資料發出通知，視為已完成前項之通知。

第一項約定期限屆滿時，本契約效力即行終止。

【告知義務與本契約的解除】

第八條

要保人或被保險人在訂立本契約時，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。

【契約的終止】

第九條

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或其他約定方式通知時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本契約時，如有未到期保險費者，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，將其未到期保險費無息退還要保人。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第十條

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。

【失蹤處理】

第十一條

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，依第十六條約定給付身故保險金或喪葬費用保險金。

前項情形，本公司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、應得之人或受益人應將該筆已領之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。

【癌症（初期或輕度）保險金的給付】

第十二條

被保險人於本契約有效期間內符合「初次診斷確定罹患癌症（初期或輕度）」且未曾申領過「癌症（重度）保險金」者，本公司按「保險金額」的百分之十給付「癌症（初期或輕度）保險金」，且本項保險金僅以給付一次為限。

被保險人身故或滿期時如符合前項約定未提出申領者，本公司仍按前項約定給付之。

被保險人同時罹患二種以上「癌症（初期）」或「癌症（輕度）」時，本公司僅給付一種「癌症（初期或輕度）保險金」。

【癌症（重度）保險金的給付】

第十三條

被保險人於本契約有效期間內符合「初次診斷確定罹患癌症（重度）」者，本公司按「診斷確定日」依下列約定給付「癌症（重度）保險金」：

一、第一保單年度，按下列兩款計算方式所得金額之較大者給付：

（一）「應已繳保險費」乘以「保險金額」（以每萬元為單位）。

（二）「保險金額」的百分之五十。

二、第二保單年度（含）起，按「保險金額」給付。

被保險人身故或滿期時如符合前項約定未提出申領者，本公司仍按前項約定給付之。

本項保險金以給付一次為限。

被保險人同時罹患二種以上「癌症（重度）」時，本公司僅給付一種「癌症（重度）保險金」。

本公司給付「癌症（重度）保險金」後，則不再給付「癌症（初期或輕度）保險金」。被保險人若曾申領「癌症（初期或輕度）保險金」者，第一項給付金額將扣除已申領之「癌症（初期或輕度）保險金」。

【特定癌症保險金的給付】

第十四條

被保險人於本契約有效期間內符合「初次診斷確定罹患特定癌症」且「診斷確定日」在第二保單年度以後者，本公司依「保險金額」的百分之五十給付「特定癌症保險金」。

被保險人身故或滿期時如符合前項約定未提出申領者，本公司仍按前項約定給付之。

本項保險金以給付一次為限。

被保險人同時罹患二種以上「特定癌症」時，本公司僅給付一種「特定癌症保險金」。

若被保險人「初次診斷確定罹患特定癌症」之「診斷確定日」在第一保單年度內者，本公司不負給付本保險金之責任。

【罹癌補助保險金的給付】

第十五條

被保險人於本契約有效期間內符合「初次診斷確定罹患癌症（重度）」，且自「罹癌補助基準日」起，每屆滿兩年之相當日（無相當日者則為該月之末日）仍生存，經被保險人提出申請並出具前溯兩年內診斷符合「癌症（重度）」之癌症診斷證明書及病理切片檢驗報告或其他足以證明被保險人仍罹患有「癌症（重度）」之檢驗報告，本公司依「保險金額」的百分之六十給付「罹癌補助保險金」，如被保險人未能符合前述約定者，本公司將不予給付該次保險金。

被保險人身故或滿期時如符合前項約定未提出申領者，本公司仍按前項約定給付之。

第一項「罹癌補助保險金」，自「罹癌補助基準日」起為期二十年，且不受第十八條滿期後效力終止之影響，保險金之給付自第一次申領起以十次為限。

【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，本公司按「應已繳保險費」乘以「保險金額」(以每萬元為單位)扣除身故當時被保險人依第十二條至第十五條及第十七條之約定已申領之各項保險金累計總額後之餘額，給付「身故保險金」，給付後本契約之效力即行終止。

被保險人於本契約有效且於繳費期間內身故者，本契約當期已繳付之未到期保險費將不予退還，亦不併入「身故保險金」之給付。

訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，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。

【癌症身故保險金提前給付】

第十七條

被保險人於本契約有效期間內，經「醫師」診斷確定罹患符合第二條所定義之「癌症」，且診斷其生命不足六個月時，被保險人可選擇提前領取「身故保險金」之部分金額，前述金額為申請當時「身故保險金」的百分之五十，本契約繼續有效。

前項給付於本契約有效期間以給付一次為限。

【滿期保險金的給付】

第十八條

被保險人於保險年齡達七十五歲之保單週年日仍生存者，且本契約仍屬有效時，本公司按「應已繳保險費」的百分之六十(元以下四捨五入)乘以「保險金額」(以每萬元為單位)扣除滿期當時被保險人依第十二條至第十五條及第十七條之約定已申領之各項保險金累計總額後之餘額，給付「滿期保險金」，給付後本契約之效力即行終止。

【豁免保險費】

第十九條

被保險人於本契約有效期間內第一次罹患，並經「醫師」診斷確定符合第二條所定義之「癌症(重度)」者，本公司將自被保險人「診斷確定日」之翌日起，豁免本契約(不含其他附約)以後各到期日應繳付之保險費，本契約繼續有效，但當期已繳付之未到期保險費將不予退還。

要保人若依前項約定豁免保險費後，非經被保險人同意，不得再依第九條辦理契約的終止或依第二十八條辦理「保險金額」之減少。

【癌症保險金的申領】

第二十條

受益人申領「癌症(初期或輕度)保險金」、「癌症(重度)保險金」或「特定癌症保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、癌症診斷證明書。(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。)
- 四、病理切片檢驗報告或其他足以證明為「癌症」之檢驗報告。
- 五、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

【罹癌補助保險金的申領】

第二十一條

受益人每次申領「罹癌補助保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、依第十五條約定之癌症診斷證明書。(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。)

四、依第十五條約定之病理切片檢驗報告或其他足以證明被保險人仍罹患有「癌症(重度)」之檢驗報告。

五、依第十五條約定申請該次「罹癌補助保險金」之生存證明。

六、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

【身故保險金或喪葬費用保險金的申領】

第二十二條

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。

【癌症身故保險金提前給付的申領】

第二十三條

被保險人因符合第十七條規定申領「癌症身故保險金提前給付」時，應檢具下列文件：

一、保險單或其謄本。

二、癌症診斷證明書。(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。)

三、病理切片檢驗報告或其他足以證明為「癌症」之檢驗報告。

四、保險金申請書。

五、受益人的身分證明。

受益人申請「癌症身故保險金提前給付」時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

【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。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。

【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。

【欠繳保險費的扣除】

第二十七條

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。

【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，其減少部分依第九條契約終止之約定處理。

【不分紅保險單】

第二十九條

本保險為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。

【年齡的計算及錯誤的處理】

第三十條

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、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最低投保年齡為小者，若發現年齡錯誤係在到達最低投保年齡之前，本契約無效，其已繳保險費無息退還要保人。但在到達最低投保年齡之後始發現年齡錯誤時，本契約自該被保險人真實投保年齡到達最低投保年齡時，始生效力。
- 三、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。
- 四、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、第三款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按民法第二百零三條法定週年利率計算。

【受益人的指定及變更】

第三十一條

本契約第十二條至第十五條及第十七條各項癌症相關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，並應符合指定或變更當時法令之規定：

- 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（要、被保險人為同一人時為申請書或電子申請文件）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，如有應給付予被保險人之各項保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之身故保險金受益人為該部分保險金之受益人。

身故保險金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身故保險金受益人。

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】

第三十二條

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，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

【時效】

第三十三條

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】

第三十四條

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第三十一條規定者外，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。

【管轄法院】

第三十五條

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。

【附表】特定癌症

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
180	子宮頸惡性腫瘤
190	眼及淚腺惡性腫瘤
191	腦惡性腫瘤

※但不包含癌症（初期）或癌症（輕度）。

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、失能、疾病、醫療等保障的功能，同時還兼具有儲蓄、投資理財的好處。

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，因而失能或死亡時，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規劃商品，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，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，如果沒有據實告知，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，但已婚者，不在此限。

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. 若保險商品提供契約撤銷權者，收到保單後如果想要撤銷，要保人於保險單送達的翌日起算十日內，得以書面或其他約定方式檢同保險單向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停效，第二期以後分期保險費到期未交付時，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。自保險單停效日起兩年內，要保人可以申請復效，但保險期間屆滿後不得申請復效。要保人自停效日起六個月內提出復效申請，並經要保人清償保險費扣除停效期間的危險保險費之餘額後，保險契約自翌日上午零時起，開始恢復其效力；詳細內容請您參閱保險單條款。
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或其他約定方式聲明，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額的情況下，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。以受監護宣告尚未撤銷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)要保人住所/通訊地址、戶籍地址及被保險人戶籍地址。

(二)要保人之住所/通訊地址、戶籍地址，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，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，足以變更或減少保險人對於危險之估計者，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)請洽本公司免費服務電話詢問。
電話號碼為：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。