

保誠人壽保險股份有限公司

(以下簡稱「本公司」)

保誠人壽愛寶貝定期癌症健康保險附約

樣本

(給付項目：初次罹患癌症保險金、初次罹患特定癌症保險金、癌症住院日額保險金、癌症住院手術保險金、癌症門診手術保險金、癌症放射線治療保險金、癌症化學治療保險金、癌症照護保險金)

(本保險「癌症」等待期間為本附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)

備 查 文 號
民國 110 年 02 月 25 日保誠總字第 1100012 號

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

【保險附約的構成】

第一條

本「保誠人壽愛寶貝定期癌症健康保險附約」(以下簡稱本附約)依要保人之申請，經本公司同意，附加於主保險契約(以下簡稱主契約)。

本附約條款、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。

【名詞定義】

第二條

一、本附約所稱「投保單位」係指本保險單所載明之投保單位。如該投保單位有所變更時，以變更後之投保單位為準。

二、本附約所稱「被保險人」係指主契約之被保險人或其子女，並載明於本附約者為限。

三、本附約所稱「子女」係指本附約投保當時主契約被保險人戶籍登記之子女或養子女。

四、本附約所稱「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。

五、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。

六、本附約所稱「醫師」係指領有醫師執照並合法執業之醫師。

七、本附約所稱「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。

「癌症(初期)」

(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)。

「癌症(輕度)」

(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。

「癌症(重度)」

癌症(初期)和癌症(輕度)以外之癌症。

八、本附約所稱「併發症」係指經醫師診斷確定之直接因癌症治療所致之生理上疾病，不包括精神疾病。

九、本附約所稱「住院」係指被保險人符合下列情形之一者，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含全民健康保險法第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院：

(一)經醫師診斷罹患癌症或因其併發症所致必須入住醫院接受診療者。

(二)符合癌症末期(第三、四期)狀態，經醫師判定不再做治癒性醫療，需在醫院接受紓解性治療者。

十、本附約所稱「特定癌症」係指附表一所列之癌症。

十一、本附約所稱「每次住院期間」係指被保險人因同一癌症或因其併發症而住院治療時，自住院日起至出院日止之期間；但於出院後十四日內於同一醫院再次住院時，視為一次住院辦理。若被保險人於本附約有效期間屆滿後出院，就出院後再次住院部分不併入每次住院期間之計算，亦不給付各項保險金。

十二、本附約所稱「初次診斷確定罹患癌症」係指被保險人於本附約生效日前未曾罹患癌症，而自本附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。

十三、本附約所稱「初次診斷確定罹患特定癌症」係指被保險人於本附約生效日前未曾罹患癌症，而自本附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。

十四、本附約所稱「手術」係指符合中央衛生主管機關最新公布之全民健康保險醫療費用支付標準第二章第二節第七節所列舉之手術。

十五、本附約所稱「保險期間屆滿日」係指被保險人保險年齡達二十五歲當年之保單週年日。

【附約撤銷權】

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附約。

要保人依前項規定行使本附約撤銷權者，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，本附約自始無效，本公司應無息退還要保人所繳保險費；本附約撤銷生效後所發生的保險事故，本公司不負保險責任。但附約撤銷生效前，若發生保險事故者，視為未撤銷，本公司仍應依本附約規定負保險責任。

【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

被保險人於本附約有效期間內，初次診斷確定罹患癌症、初次診斷確定罹患特定癌症或因癌症及其併發症必須接受住院診療、住院手術、門診手術、放射線治療、化學治療時，本公司依第十一條至第十八條之約定給付保險金。

若被保險人經醫師診斷確定在本附約生效日起持續有效九十日(含)內初次診斷確定罹患癌症，本附約自始不生效力，本公司無息退還已收取之保險費。

【第二期以後保險費的交付、寬限期間及附約效力的停止】

第六條

分期繳納的第二期以後保險費，應照約定交付方法及日期，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。

【本附約效力的恢復】

第七條

本附約停止效力後，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。主契約未復效者，本附約亦不得復效。

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，本公司於本附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，本附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，本附約效力即行終止。

【告知義務與本附約的解除】

第八條

要保人或被保險人在訂立本附約時，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，本公司得解除本附約，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；或自附約訂立後，經過二年不行使而消滅。本公司通知解除附約時，如要保人死亡、要保人的住所在中華民國境外、住居所不明或其他無法依本附約第二十九條第二項約定送達要保人之情形，本公司得將該項通知送達本附約被保險人或主契約受益人之一。

【累積總給付金額限制與附約的終止】

第九條

要保人得隨時終止本附約。

前項附約之終止，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。

因被保險人身故或要保人依第一項約定終止本附約時，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。

本附約有效期間內，有下列情形之一時，其效力即行終止：

一、保險期間屆滿。

二、被保險人依第十三條至第十八條所申請各項保險金之累積總額達附表二累積總給付金額限制約定之限額。

三、被保險人身故。

本附約除已繳費期滿、已達豁免保險費或因保險事故發生保險給付當中者外，有下列情形之一時，其效力持續至本附約該期已繳之保險費期滿後即行終止：

一、主契約終止。

二、主契約變更為展期定期保險。

主契約辦理減額繳清保險或主契約被保險人因非屬身故之保險事故致主契約終止時，本附約應依本公司指定之繳費方式繳納其應繳交之保險費，以延續本附約之效力。

【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。

【初次罹患癌症保險金的給付】

第十一條

被保險人於本附約有效期間內符合「初次診斷確定罹患癌症」者，本公司按其投保單位給付「初次罹患癌症保險金」，其給付金額如附表二，但於本附約有效期間以給付一次為限。

被保險人身故或保險期間屆滿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。

【初次罹患特定癌症保險金的給付】

第十二條

被保險人於本附約有效期間內符合「初次診斷確定罹患特定癌症」者，本公司按其投保單位給付「初次罹患特定癌症保險金」，其給付金額如附表二，但於本附約有效期間以給付一次為限。

被保險人身故或保險期間屆滿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特定癌症時，本公司僅給付一種「初次罹患特定癌症保險金」。

【癌症住院日額保險金的給付】

第十三條

被保險人符合第五條約定而住院診療時，本公司按其投保單位及住院日數（含始日及終日）給付「癌症住院日額保險金」，其每日給付金額如附表二。

【癌症住院手術保險金的給付】

第十四條

被保險人符合第五條約定而住院且必須接受手術治療時，就住院期間之手術治療，本公司按其投保單位給付「癌症住院手術保險金」，其給付金額如附表二，但每次住院期間以給付一次為限。

【癌症門診手術保險金的給付】

第十五條

被保險人符合第五條約定未住院但必須於醫院門診接受門診手術治療時，本公司就被保險人所施行之門診手術，按其投保單位給付「癌症門診手術保險金」，其給付金額如附表二。

【癌症放射線治療保險金的給付】

第十六條

被保險人符合第五條約定而接受放射線治療時（不論住院或門診），本公司按其投保單位及實際接受放射線治療日數給付「癌症放射線治療保險金」，不論其每日接受放射線治療次數為一次或多次，均以一日計，其每日給付金額如附表二。

【癌症化學治療保險金的給付】

第十七條

被保險人符合第五條約定而接受化學治療時（不論住院或門診），本公司按其投保單位及實際接受化學治療日數給付「癌症化學治療保險金」，不論其每日接受化學治療次數為一次或多次，均以一日計，其每日給付金額如附表二。

【癌症照護保險金的給付】

第十八條

被保險人符合第五條約定而住院診療時，本公司按其投保單位及住院日數（含始日及終日）給付「癌症照護保險金」，其每日給付金額如附表二。

【投保單位之減少】

第十九條

要保人在本附約有效期間內，得申請減少「投保單位」，但是減額後之「投保單位」不得低於本附約最低「投保單位」，其減少部分依第九條附約終止之約定辦理。

【初次罹患癌症保險金及初次罹患特定癌症保險金的申領】

第二十條

受益人申領「初次罹患癌症保險金」或「初次罹患特定癌症保險金」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「初次罹患癌症保險金」或「初次罹患特定癌症保險金」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。

【癌症住院日額保險金及癌症照護保險金的申領】

第二十一條

受益人每次申領「癌症住院日額保險金」及「癌症照護保險金」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。
- 四、醫師出具之住院治療證明書(註明入、出院日期)。(但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具住院治療證明。)
- 五、病理切片檢驗報告或其他足以證明為癌症之檢驗報告。(第一次申請理賠時須檢附，但不同癌症且該癌症非移轉所致，則須分別檢附檢驗報告。)
- 六、受益人的身分證明。

受益人申領「癌症住院日額保險金」及「癌症照護保險金」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。

【癌症住院手術保險金的申領】

第二十二條

受益人每次申領「癌症住院手術保險金」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。
- 四、醫師出具之住院手術治療證明書。(但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具手術治療證明。)
- 五、病理切片檢驗報告或其他足以證明為癌症之檢驗報告。(第一次申請理賠時須檢附，但不同癌症且該癌症非移轉所致，則須分別檢附檢驗報告。)
- 六、受益人的身分證明。

受益人申領「癌症住院手術保險金」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。

【癌症門診手術保險金的申領】

第二十三條

受益人每次申領「癌症門診手術保險金」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。
- 四、醫師出具之門診手術治療證明書。(但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具門診手術治療證明。)

五、病理切片檢驗報告或其他足以證明為癌症之檢驗報告。(第一次申請理賠時須檢附，但不同癌症且該癌症非移轉所致，則須分別檢附檢驗報告。)

六、受益人的身分證明。

受益人申領「癌症門診手術保險金」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。

【癌症放射線治療保險金的申領】

第二十四條

受益人每次申領「癌症放射線治療保險金」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。
- 四、醫師出具之放射線治療證明書，且應詳載放射線治療之日期。(但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具放射線治療證明。)
- 五、病理切片檢驗報告或其他足以證明為癌症之檢驗報告。(第一次申請理賠時須檢附，但不同癌症且該癌症非移轉所致，則須分別檢附檢驗報告。)
- 六、受益人的身分證明。

受益人申領「癌症放射線治療保險金」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。

【癌症化學治療保險金的申領】

第二十五條

受益人每次申領「癌症化學治療保險金」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。
- 四、醫師出具之化學治療證明書，且應詳載化學治療之日期。(但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具化學治療證明。)
- 五、病理切片檢驗報告或其他足以證明為癌症之檢驗報告。(第一次申請理賠時須檢附，但不同癌症且該癌症非移轉所致，則須分別檢附檢驗報告。)
- 六、受益人的身分證明。

受益人申領「癌症化學治療保險金」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。

【欠繳保險費的扣除】

第二十六條

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。

【年齡的計算及錯誤的處理】

第二十七條

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，本附約無效，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，本附約無效，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，本附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各項保險金給付金額，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各項保險金給付金額。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】

第二十八條

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。

【變更住所】

第二十九條

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，得以本附約所載要保人之最後住所發送之。

【時效】

第三十條

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。

【批註】

第三十一條

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。

【管轄法院】

第三十二條

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。

【附表一】特定癌症

國際分類號碼	分類項目
C40	肢骨及關節軟骨惡性腫瘤
C41	其他及未特定部位之骨及關節軟骨的惡性腫瘤
C47	周邊神經及自主神經系統惡性腫瘤
C49	其他結締及軟組織惡性腫瘤
C69	眼及附器惡性腫瘤
C70	腦(脊髓)膜惡性腫瘤
C71	腦惡性腫瘤
C72	脊髓、顱(腦)神經及中樞神經系統其他部位的惡性腫瘤
C81	何杰金(氏)病
C82	濾泡性[結節性]非何杰金(氏)淋巴瘤
C83	瀰漫性非何杰金(氏)淋巴瘤
C84	周邊及皮膚T-細胞淋巴瘤
C85	非何杰金(氏)淋巴瘤其他及未特定類型
C91	淋巴性白血病
C92	骨髓性白血病
C93	單核球性白血病
C94	特定細胞類型的其他白血病
C95	未特定細胞類型的白血病

【附表二】各投保單位給付項目內容表

幣值單位：新台幣元

保險給付 \ 投保單位	一	二	三
初次罹患癌症保險金	300,000	600,000	900,000
初次罹患特定癌症保險金	150,000	300,000	450,000
癌症住院日額保險金(每日)	1,000	2,000	3,000
癌症住院手術保險金(每次)	10,000	20,000	30,000
癌症門診手術保險金(每次)	2,000	4,000	6,000
癌症放射線治療保險金(每日)	500	1,000	1,500
癌症化學治療保險金(每日)	500	1,000	1,500
癌症照護保險金(每日)	1,000	2,000	3,000
累積總給付金額限制 (不含「初次罹患癌症保險金」及 「初次罹患特定癌症保險金」)	2,000,000	4,000,000	6,000,000