

富邦人壽新終身防癌健康保險附約

(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、癌症門診醫療、癌症住院醫療、癌症出院療養、癌症化學醫療、癌症放射線醫療、癌症住院手術醫療、癌症骨髓移植手術、癌症義乳重建手術及豁免保險費)

(本險因費率計算考慮脫退率致本險無解約金)

(本公司對本附約罹患癌症應負的保險責任，自附約生效日起第九十一日或復效日起開始)

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)。

營業登記：台保字第001號

備查文號：98.02.26(98)富壽商發字第211號

98.04.27金管保三字第09802546540號

98.06.01富壽商品字第098001號函備查

98.09.25富壽商品字第098122號函備查

99.09.01富壽商品字第099194號函備查

101.07.01富壽商精字第1010001748號函備查

103.05.01依103.01.22金管保壽字第10202131810號函修正

104.08.04依104.06.24金管保壽字第10402049830號函修正

107.04.30依107.04.09金管保壽字第10704540701號令修正

107.09.14依107.06.07金管保壽字第10704158370號函修正

108.01.01依107.09.17金管保壽字第10704937510號函修正

109.01.01依108.04.09金管保壽字第10804904941號函修正

109.01.01依108.06.13金管保壽字第10804933330號函修正

109.07.01富壽商精字第1090002049號函備查

110.07.01富壽商精字第1100001278號函備查

111.12.02依111.08.30金管保壽字第1110445485號函修正

免費申訴電話：0809-000550

傳真：02-88098660

電子信箱(E-mail): ho531.life@fubon.com

保險附約的構成

第一條 本富邦人壽新終身防癌健康保險附約(以下簡稱本附約)，依要保人的申請，附加於主終身保險契約(以下簡稱主契約)訂定之。

本保險單條款、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，應探求附約當事人的真意，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 本附約所稱「醫師」，係指合法領有醫師證書之執業醫師，且非要保人本人或被保險人本人。

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。

本附約所稱「被保險人」，係指主契約被保險人本人或其配偶或其子女，且已記載於保險單者為限。

本附約所稱「配偶」，係指主契約被保險人本人於戶籍登記之配偶。

本附約所稱「子女」，係指主契約被保險人本人戶籍登記之親生子女或養子女。

本附約所稱「癌症」，係指被保險人自**本附約生效日起第九十一日或復效日起**開始，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。即按行政院衛生署刊印『國際疾病傷害及死因分類標準(ICD-9)』之下列編號所稱疾病(如附表一)：

一、自編號一四〇號起至二〇八號止之惡性腫瘤。

二、自編號二三〇號起至二三四號止之原位癌。

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。

本附約所稱「住院」，係指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。

本附約所稱「住院日數」，係指被保險人因癌症疾病入院診療之日至出院日之天數，但如被保險人出院後，又於同一日入院診療時，不論其原因為何，該日不得重覆計入住院日數。

本附約所稱「投保單位」，係指本附約保單首頁所載之投保單位，若要保人申請投保單位變更，以變更後之投保單位為準。

本附約所稱「最高限額」，係指本附約「投保單位」乘上新台幣壹佰捌拾萬元。

保險責任的開始及交付保險費

第三條 本附約生效日自本公司同意承保且要保人交付第一期保險費時開始，本公司並應發給保險單作為承保的憑證。但要保人在本公司簽發保險單前先交付相當於第一期保險費者，其生效日溯自預收相當於第一期保險費金額時開始。

本公司對本附約應負的保險責任，自**生效日起第九十一日**開始。

本附約如係要保人在主契約有效期間內中途申請加保者，本公司對該加保附約應負的責任，比照前三項規定辦理。

保險範圍

第四條 被保險人自**本附約生效日起第九十一日或復效日起**開始，經病理檢驗確定第一次罹患癌症或因此癌症引起併發症時，本公司依本附約第十二條至第二十條約定給付各項癌症相關之保險金。

本附約之給付項目暨給付金額表詳如附表二。

被保險人如在**本附約生效日後第九十日(含)以內**，曾因病理檢驗確定罹患癌症者，本公司無息退還已收的保險費，本附約對該被保險人之效力即行終止。

被保險人於本附約有效且繳費期間屆滿前，自**本附約生效日起第九十一日或復效日起**罹患第二條約定之「癌症（重度）」者，本公司依第二十二條之約定豁免保險費。

附約撤銷權

第五條 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。

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，應照本附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，其寬限期間依前項約定處理。

前二項對要保人之催告，本公司另應通知被保險人以確保其權益。對被保險人之通知，依最後留存於本公司之聯絡資料，以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一發出通知者，視為已完成。

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 主契約停止效力時，本附約效力亦同時停止。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，且主、附約皆停效時，主契約未申請復效者，本附約亦不得申請復效。

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主契約保險單借款利率計算之利息後，自翌日上午零時起，本附約開始恢復其效力。但本附約停效期間所發生之癌症及其併發症，本公司不負保險責任。

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。

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。

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。

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，或自該被保險人附約效力開始日起，經過二年不行使而消滅。

本公司通知解除本附約時，如要保人死亡、失蹤或居所不明，通知不能送達時，本公司得將該項通知送達受益人。

附約的終止(一)

第九條 本附約於保險期間內，有下列情形之一時，其效力即行終止：

- 一、要保人終止本附約時。
- 二、主契約終止或因其他原因消滅時。但主契約因符合完全失能並理賠「完全失能保險金」而終止時，不在此限。
- 三、主契約經變更為展期定期保險。
- 四、被保險人於本附約保險責任開始前的保險期間，經醫院診斷確定罹患癌症者。本公司無息退還本附約該被保險人已收受之保險費。
- 五、被保險人所申領之各項保險金所有保單年度累計總額達「最高限額」時，本附約對該被保險人之效力即行終止。

依第一項第一、五款原因終止時，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。

依第一項第二、三款原因終止時，其契約效力持續至該期已繳之保險費期滿後終止。但本附約該被保險人部份已屬繳費期滿者(或已達豁免保險費者)或因保險事故發生保險給付當中者，該被保險人不受第一項第二、三款之限制，本公司對該被保險人仍負保險責任。

附約的終止(二)

第十條 主契約被保險人身故時，其所附加之本附約的效力即行終止。但其配偶或子女所附加之本附約本公司不予終止。

主契約被保險人因前項原因終止效力時，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。

本附約被保險人身故時，就該被保險人之部份本附約效力終止。

保險事故的通知與保險金的申請時間

第十一條 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。

保險範圍：罹患癌症保險金的給付

- 第十二條 被保險人符合本附約第四條第一項之約定，並於本附約有效期間內，經診斷確定第一次罹患「癌症(初期)或癌症(輕度)」者，本公司按每一投保單位新台幣壹萬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」，以給付一次為限。
- 被保險人符合本附約第四條第一項之約定，並於本附約有效期間內，經診斷確定第一次罹患「癌症(重度)」者，本公司按每一投保單位新台幣伍萬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」，以給付一次為限。

保險範圍：癌症住院醫療保險金的給付

- 第十三條 被保險人符合本附約第四條第一項之約定，並於本附約有效期間內，經診斷罹患癌症或因其併發症，且經醫師或醫院診斷必須住院診療時，本公司按每一投保單位新台幣壹仟貳百元乘以約定投保單位數後計得之金額為準，乘以「住院日數」，給付「癌症住院醫療保險金」。

保險範圍：癌症出院療養保險金的給付

- 第十四條 被保險人符合本附約第四條第一項之約定，並於本附約有效期間內，經診斷罹患癌症或因其併發症而住院醫療，其出院後療養，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為準，乘以「住院日數」，給付「癌症出院療養保險金」。

保險範圍：癌症門診醫療保險金的給付

- 第十五條 被保險人符合本附約第四條第一項之約定，並於本附約有效期間內，經診斷罹患癌症或因其併發症，且經醫師或醫院診斷必須住院，而於被保險人入院(不含)前二週及出院(不含)後二週期間，未住院而在醫院接受癌症或因其併發症之門診診療者，每日門診本公司按每一投保單位新台幣五百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」。但同一日期，以給付一次為限。但若被保險人於出院(不含)後二週內再入院診療時，不論其原因為何，該週之門診醫療日數不得重複計入門診日數。

保險範圍：癌症化學醫療保險金的給付

- 第十六條 被保險人符合本附約第四條第一項之約定，並於本附約有效期間內，經診斷罹患癌症或因其併發症，且經醫師或醫院診斷必須接受化學診療者(不論住院或門診)，每次化學診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(不論其每日接受化學診療次數為一次或多次，均以一次計)，給付「癌症化學醫療保險金」。

保險範圍：癌症放射線醫療保險金的給付

- 第十七條 被保險人符合本附約第四條第一項之約定，並於本附約有效期間內，經診斷罹患癌症或因其併發症，且經醫師或醫院診斷必須接受放射線診療者(不論住院或門診)，每次放射線診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(不論其每日接受放射線診療次數為一次或多次，均以一次計)，給付「癌症放射線醫療保險金」。
- 被保險人於本附約有效期間內，經由雷射刀、光子刀、加瑪刀、諾力刀、電腦刀、X光刀、海扶刀等相關治療方式，以使惡性腫瘤縮小，而並非經由癌症病灶全部切除手術者，均以「癌症放射線醫療保險金」給付。

保險範圍：癌症住院手術醫療保險金的給付

- 第十八條 被保險人符合本附約第四條第一項之約定，並於本附約有效期間內，經診斷罹患癌症或因其併發症，且經醫師或醫院診斷必須接受住院手術診療時，每次住院手術診療本公司按每一投保單位新台幣貳萬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」。
- 前項所稱住院手術係指接受以切除腫瘤為目的之外科切除手術。
- 但接受癌症骨髓移植手術或癌症義乳重建手術時，不給付本項保險金。

保險範圍：癌症骨髓移植手術保險金的給付

- 第十九條 被保險人符合本附約第四條第一項之約定，並於本附約有效期間內，經診斷罹患癌症或因其併發症，且經醫師或醫院診斷必須接受骨髓移植診療時，本公司按每一投保單位新台幣壹拾貳萬元乘以約定投保單位數後計得之金額，給付「癌症骨髓移植手術保險金」，以給付一次為限。

保險範圍：癌症義乳重建手術保險金的給付

第二十條 被保險人符合本附約第四條第一項之約定，並於本附約有效期間內，經診斷罹患癌症或因其併發症，且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貳萬元乘以約定投保單位數後計得之金額，給付「癌症義乳重建手術保險金」，以給付一次為限。

保險給付之限制

第二十一條 本附約無身故保險金之給付。

本公司給付第十二條至第二十條之各項保險金，其所有保單年度累計最高以所投保之「投保單位」乘上新台幣壹佰捌拾萬元為限，被保險人所申領之各項保險金所有保單年度累計總額達其所投保之「投保單位」乘上新台幣壹佰捌拾萬元時，本附約對該被保險人之效力即行終止。

保險範圍：豁免保險費

第二十二條 被保險人於本附約有效且繳費期間屆滿前，自本附約生效日起第九十一日或復效日起罹患第二條約定之「癌症(重度)」者，要保人得檢具第二十四條約定之文件向本公司申請免繳本附約未到期(不包含當期已繳但未經過)的保險費，本附約繼續有效。

保險金的申領

第二十三條 受益人申領本附約各項保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、癌症診斷書。
- 四、病理檢查報告。
- 五、受益人的身分證明。

受益人申領各項保險金時，除應檢具上述文件外，另應依申領之保險金項目，分別檢具下列文件：

- 一、申領「癌症門診醫療保險金」時，應另檢具癌症門診醫療證明書。
- 二、申領「癌症住院醫療保險金」或「癌症出院療養保險金」時，應另檢具癌症住院醫療證明書。
- 三、申領「癌症化學醫療保險金」時，應另檢具癌症化學醫療證明書。
- 四、申領「癌症放射線醫療保險金」時，應另檢具癌症放射線醫療證明書。
- 五、申領「癌症住院手術醫療保險金」時，應另檢具癌症住院手術證明書。
- 六、申領「癌症骨髓移植手術保險金」時，應另檢具癌症骨髓移植手術證明書。
- 七、申領「癌症義乳重建手術保險金」時，應另檢具癌症義乳重建手術證明書。

若被保險人之是否罹患癌症經不同醫院有不同意見之診斷時，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人的身體予以檢驗，另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。但不因此延展本公司依第十一條約定應給付之期限。

豁免保險費的申請

第二十四條 要保人申請豁免保險費時，應檢具下列文件：

- 一、豁免保險費申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、癌症診斷書。
- 四、病理檢查報告。

附約內容的變更

第二十五條 要保人於本附約有效期間內，得申請減少投保單位，但減少後的投保單位不得低於本附約最低承保的投保單位，其減少部份視為終止附約。

本附約投保單位減少後，給付總額上限依減少後之投保單位計算，但須等比例扣除減少投保單位前本公司已給付之各項保險金總額。

欠繳保險費或未還款項的扣除

第二十六條 本公司給付各項保險金或退還未到期保險費時，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及扣除其應付利息後給付其餘額。

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，依下列約定辦理：

- 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、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「投保單位」，而不退還溢繳部分的保險費。
 - 三、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「投保單位」。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、第二款本文情形，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

第二十八條 本附約各項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。

變更住所

第二十九條 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，經過二年不行使而消滅。

批註

第三十一條 本附約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十八條規定者外，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

第三十二條 因本附約涉訟者，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。

附表一：

國際疾病、傷害及死因「癌症」部份統計分類表

編 號	癌 症
140~149	唇、口腔、及咽喉之惡性腫瘤
150~159	消化器及腹膜之惡性腫瘤
160~165	呼吸及胸內器官之惡性腫瘤
170~175	骨、締結組織、皮膚及乳房之惡性腫瘤
179~189	泌尿生殖器官惡性腫瘤
190~199	其他及未明示位置之惡性腫瘤
200~208	淋巴及造血組織之惡性腫瘤
230~234	原位癌

附表二：

給付項目、給付金額暨給付總額上限表

單位：新台幣（元）/每一投保單位

給付項目		給付金額	備註
罹患癌症 保險金	癌症(初期)	\$10,000	給付一次為限
	癌症(輕度)		
	癌症(重度)	\$50,000	給付一次為限
癌症住院醫療保險金		\$1,200/每日	
癌症出院療養保險金		\$600/每日	依住院日數給付
癌症門診醫療保險金		\$500/每日	入院前兩週及出院後兩週未住院而接受門診治療者，依門診日數給付
癌症化學醫療保險金		\$1,000/每次	以每日一次為限
癌症放射線醫療保險金		\$1,000/每次	以每日一次為限
癌症住院手術醫療保險金		\$20,000/每次	接受癌症骨髓移植手術或癌症義乳重建手術時，不給付本項保險金
癌症骨髓移植手術保險金		\$120,000/每次	給付一次為限
癌症義乳重建手術保險金		\$20,000/每次	給付一次為限
豁免保險費		罹患「癌症(重度)」者，要保人得向本公司申請免繳本附約未到期的保險費	
給付總額上限(最高限額)		\$180 萬	