

富邦人壽新團體一年定期癌症健康保險附約（乙型）

（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：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、癌症門診醫療保險金、癌症放射線醫療保險金、癌症化學醫療保險金、癌症住院手術醫療保險金、癌症門診手術醫療保險金、癌症身故保險金）

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。

營業登記：台保字第 001 號

備查文號：98.03.06 (98) 富壽商發字第 257 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

98.10.23 富壽商品字第 098126 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

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

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 本保險單條款、附著之要保書、被保險人名冊、批註及其他約定書，均為本保險附約（以下簡稱本附約）的構成部份。

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「要保人」是指要保單位。

本附約所稱「被保險人」是指本附約所附被保險人名冊內所載之人員或其家屬。

本附約所稱「團體」是指具有五人以上且非以購買保險而組織之下列之一團體：

一、有一定雇主之員工團體。

二、依法成立之合作社、協會、職業工會、聯合團體、或聯盟所組成之團體。

三、債權、債務人團體。

四、依規定得參加公教人員保險、勞工保險、軍人保險、農民健康保險或依勞動基準法、勞工退休金條例規定參加退休金計畫之團體。

五、中央及地方政府機關或民意代表所組成之團體。

六、凡非屬以上所列而具有法人資格之團體。

本附約所稱「家屬」係指要保人所屬人員之父母、配偶、子女，且須具備本公司與要保人所約定的條件者。

本附約所稱「父母」係指要保人所屬人員之親生父母或養父母。但最高投保年齡以 歲為限。

本附約所稱「配偶」係指要保人所屬人員戶籍登記之配偶。但最高投保年齡以 歲為限。

本附約所稱「子女」係指要保人所屬人員其零歲至未滿二十五歲之親生子女、繼子女或養子女。

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「醫師」係指合法領有醫師證書之執業醫師，且非被保險人本人。

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。

保險期間及保險責任開始日

第三條 本附約保險期間為一年。

本公司對本附約罹患癌症應負的保險責任，自本附約生效日開始。

該被保險人於附約有效期間內且於上述保險責任開始日起，經醫院或醫師診斷確定為「癌症」者，本公司始負保險責任。

保險證或保險手冊

第四條 本公司應發給每位被保險人保險證或保險手冊，載明被保險人姓名、保單號碼、保險範圍、保險期間、保險金額及本公司服務電話，並註明被保險人具有撤銷其同意投保之權利。

保險範圍

第五條 該被保險人在本附約生效日前未曾罹患癌症，且自本附約生效日開始，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，本公司於本附約有效期間內，依約定給付各項癌症相關之保險金。
該被保險人如在本附約生效日前，曾因病理檢驗確定罹患癌症者，本公司無息返還已收的保險費，並終止該被保險人之保險效力。

保險費的計算

第六條 本附約的保險費總額以平均保險費率乘保險金額總額計算，但在本附約有效期間內因保險金額總額的增減而致保險費總額有增減時，要保人與本公司應就其差額補交或返還。
前項所稱「平均保險費率」是按訂定本附約或續保時，依要保人的危險程度及每一被保險人的性別、年齡、保險金額所算出的保險費總和除以全體被保險人保險金額總和計算。

被保險人的異動

第七條 要保人因所屬人員異動而申請加保時，應以書面通知本公司，自通知到達之翌日零時起開始生效，如通知起保日期在後，則自該起保日零時起生效。
要保人因所屬人員離職，退休或其它原因而退保時，應以書面通知本公司，該被保險人資格自通知到達之翌日零時起喪失，如通知退保日期在後，則自該退保日零時起喪失，其保險效力終止。

第二期以後保險費的交付、寬限期間及附約效力的停止

第八條 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，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，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間。
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、簡訊或其他與要保人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。但應由給付保險金內扣除本附約該被保險人欠繳保險費。

告知義務與本附約的解除

第九條 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。
被保險人於要保人申請投保或加保時，對於本公司的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，本公司得解除該被保險人部分之保險契約，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。
前二項解除權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

附約的終止

第十條 本附約在被保險人數少於 人，或少於有參加保險資格人數的百分之 時，本公司得終止本附約，並按日數比例返還未滿期之保險費。
保險契約的效力自通知到達之翌日零時起終止。終止前發生保險事故時，本公司仍負給付保險金的責任。
要保人得於五日前以書面通知本公司終止本附約，並按日數比例，退還未滿期保險費。
主契約終止時，本附約如尚未期滿，其效力持續至本附約該期已繳之保險費期滿後終止。

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各項保險金。
本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。逾期本公司應按年利一分加計利息給付。但逾期事由不可歸責於本公司者，不在此限。

附約的停效

第十二條 主契約停止效力時，本附約效力亦同時停止，並按日數比例，退還未滿期保險費。

資料的提供

第十三條 要保人應保存每位被保險人的個別資料，詳錄該被保險人的姓名、性別、年齡、出生日期、身分證明編號、保險終止日期，以及其他與本附約有關的資料。
要保人應依本公司的要求，提供前項資料。

保險給付

- 第十四條
- 一、罹患癌症保險金：
被保險人符合第五條第一項約定，經醫院或醫師診斷確定第一次罹患癌症時，本公司按保險單所載金額給付「罹患癌症保險金」，以給付一次為限。
 - 二、癌症住院醫療保險金：
被保險人符合第五條第一項約定經醫院或醫師診斷確定罹患癌症或因其併發症，經醫院或醫師診斷必須住院診療時，本公司按保險單所載金額，乘以「住院日數」，給付「癌症住院醫療保險金」。
被保險人同一保單年度住院最高日數以三百六十五日為限。
 - 三、癌症出院療養保險金：
被保險人符合第五條第一項約定經醫院或醫師診斷確定罹患癌症或因其併發症，經醫院或醫師診斷必須住院診療時，其出院後療養，本公司按保險單所載金額，乘以癌症住院醫療保險給付之住院日數，給付「癌症出院療養保險金」。但每一被保險人每次出院後給付的「癌症出院療養保險金」日數最高以二十一日為限。
被保險人經領取「癌症出院療養保險金」者，在該次「癌症出院療養保險金」給付日數期間，因癌症再住院、癌症死亡或終止本附約者，其未經過日數所領「癌症出院療養保險金」應由保險金中扣除之。
 - 四、癌症門診醫療保險金：
被保險人符合第五條第一項約定經醫院或醫師診斷確定罹患癌症或因其併發症，在醫院接受門診診療者，每次門診本公司按保險單所載金額（不論其每日接受門診次數為一次或多次，均以一次計），給付「癌症門診醫療保險金」。但每一被保險人的最高給付日數以三十日為限。
 - 五、癌症放射線醫療保險金：
被保險人符合第五條第一項約定經醫院或醫師診斷確定罹患癌症或因其併發症，經醫院或醫師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，本公司按保險單所載金額（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」。但每一被保險人的最高給付日數以六十日為限。
被保險人於本附約有效期間內，經由雷射刀、光子刀、伽瑪刀、諾力刀、電腦刀、X光刀、海扶刀等相關診療方式，以使惡性腫瘤縮小，而並非經由癌症病灶全部切除手術者，均列為癌症放射線醫療，給付「癌症放射線醫療保險金」。
 - 六、癌症化學醫療保險金：
被保險人符合第五條第一項約定經醫院或醫師診斷確定罹患癌症或因其併發症，經醫院或醫師診斷必須接受化學診療者（不論住院或門診），每次化學診療，本公司按保險單所載金額（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」。但每一被保險人的最高給付日數以六十日為限。
被保險人於本附約有效期間內，接受人工血管植入手術等相關診療方式，以使惡性腫瘤縮小，而並非經由癌症病灶全部切除手術者，均列為癌症化學醫療，給付「癌症化學醫療保險金」。
 - 七、癌症住院手術醫療保險金：
被保險人符合第五條第一項約定經醫院或醫師診斷確定罹患癌症或因其併發症，經醫院或醫師診斷必須接受住院手術診療時，每次住院手術診療，本公司按保險單所載金額給付「癌症住院手術醫療保險金」。
但經由雷射刀、光子刀、伽瑪刀、諾力刀、電腦刀、X光刀、海扶刀等相關診療方式，以使惡性腫瘤縮小，而並非經由癌症病灶全部切除手術者，均列為癌症放射線醫療，給付「癌症放射線醫療保險金」。
但接受人工血管植入手術等相關診療方式，以使惡性腫瘤縮小，而並非經由癌症病灶全部切除手術者，均列為癌症化學醫療，給付「癌症化學醫療保險金」。
 - 八、癌症門診手術醫療保險金：
被保險人符合第五條第一項約定經醫院或醫師診斷確定罹患癌症或因其併發症，經醫院或醫師診斷必須接受門診手術診療時，每次門診手術診療，本公司按保險單所載金額給付「癌症門診手術醫療保險金」。

但經由雷射刀、光子刀、伽瑪刀、諾力刀、電腦刀、X光刀、海扶刀等相關診療方式，以使惡性腫瘤縮小，而並非經由癌症病灶全部切除手術者，均列為癌症放射線醫療，給付「癌症放射線醫療保險金」。

但接受人工血管植入手術等相關診療方式，以使惡性腫瘤縮小，而並非經由癌症病灶全部切除手術者，均列為癌症化學醫療，給付「癌症化學醫療保險金」。

九、癌症身故保險金：

被保險人符合第五條第一項約定經醫院或醫師診斷確定罹患癌症，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或為診療癌症必要之手術而致身故者，本公司按保險單所載金額給付「癌症身故保險金」。

保險金的申領

第十五條 受益人申領保險金，應檢具下列文件：

- 一、癌症診斷書。
- 二、病理組織檢查報告。
- 三、保險金申請書。
- 四、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。
- 二、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。
- 三、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。
- 四、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。
- 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醫療證明書。
- 六、申領「癌症門診手術醫療保險金」時，應另檢具癌症門診手術醫療證明書。
- 七、申領「癌症身故保險金」時，應另檢具死亡證明書或除戶籍謄本及受益人的身分證明。

要保人、被保險人或受益人為醫師時，不得為其本人或其家屬開具癌症診斷證明書。

被保險人經領取「癌症出院療養保險金」者，在該次「癌症出院療養保險金」給付日數期間，因癌症再住院、癌症死亡或終止本附約者，其未經過日數所領「癌症出院療養保險金」應由保險金中扣除之。

受益人申領身故保險金以外之各項保險金時，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承擔。

年齡的計算及錯誤的處理

第十六條 要保人在申請投保時，應將被保險人出生年月日在被保險人名冊填明。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、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最高年齡為大者，該被保險人部分之保險契約效力自始無效，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保險金額，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，要保人不得要求補繳短繳的保險費。

前項第一款、第二款前段情形，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。

經驗分紅

第十七條 本附約之經驗分紅計算公式，詳如附表一。

受益人的指定與變更

第十八條 癌症身故保險金以外的各種癌症保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。倘被保險人身故前尚有未受領之保險金（不論已否申請），本公司將給付予身故保險金受益人。

癌症身故保險金受益人的指定及變更，以被保險人的家屬或其法定繼承人為限。

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及該被保險人的同意書送達本公司時生效。

本公司為身故給付時，應以受益人直接申領為限。

受益人同時或先於被保險人本人身故，除已另行指定受益人外，以被保險人之法定繼承人為本附約受益人。

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。

附約的續保

第十九條 要保人得在保險期間屆滿日的兩週前通知本公司續保，經雙方議定續保條件後，續保的始期以原契約屆滿日的翌日零時為準。

住所變更

第二十條 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

第二十一條 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

第二十二條 本附約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十八條規定者外，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。

管轄法院

第二十三條 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：經驗分紅計算公式

$$R = K \times (T - E - C) - C'$$

R：經驗退費

K：分紅率

T：當年度合併計算經驗退費之應收總保費

E：保險公司稅捐、行政管理及其它各項費用

C：當年度發生之理賠金額

C'：累積虧損

樣
張