

富邦人壽終身防癌健康保險附約

(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第九十一日開始)

(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)

營業登記：台保字第 001 號
備查文號：96.08.22 (96) 富壽商發字第 227 號
96.12.31 (96) 富壽商發字第 368 號

免費保戶服務暨申訴電話：0800-060-000

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），以避免權益受損。

保險附約的構成

第一條

本富邦人壽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、私立及財團法人醫院。

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第九十一日

開始，經由醫院對固定組織所作的病理檢查診斷確定之一種疾病，其特徵係由人體內惡性細胞不能控制的生長和擴張，對身體組織構成侵害或白血球過多症所造成的惡性腫瘤或原位癌，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。

本附約所稱「特定癌症」係指『國際疾病傷害及死因分類標準 (ICD-9)』之下列編號所稱疾病：

一、編號一七三號中之皮膚惡性腫瘤。

二、編號一八五號中之前列腺惡性腫瘤。

三、編號一八八號中之膀胱的微乳頭狀癌。

四、編號一九三號中之甲狀腺的微乳頭狀癌。

五、編號二〇一號中之第一期何杰金氏病。

六、編號二〇四號中之慢性淋巴細胞性白血病。

七、編號二三〇號至二三四號之原位癌。

本附約所稱「其他癌症」係指前項所稱特定癌症以外之癌症，但若「特定癌症」有淋巴結或遠側器官轉移時視同「其他癌症」。

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治療之日至出院日之天數，但如被保險人出院後，又於同一日入院治療時，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，以該交費日為生效日。

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：

富邦人壽保險股份有限公司

台北市敦化南路一段 108 號/網址：www.fubonlife.com.tw
TEL：(02) 8771-6699/免費服務專線：0800-060-000

被保險人自本附約生效日起第九十一日或復效日起第九十一日開始，經病理切片檢驗報告診斷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九十日(含)以內，曾因病理切片檢驗報告顯示罹患癌症者，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。

被保險人如在本附約復效日後九十日(含)以內，曾因病理切片檢驗報告顯示罹患癌症者，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。

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。

主契約如為終身險者，於主契約繳費期滿或辦理減額繳清保險後，本附約保險費以當時之繳費方式繼續交付。

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。

前項復效申請，經本公司同意受領要保人清償欠繳保險費扣除停效期間的危險保險費後之餘額，自翌日上午零時起，本附約始能恢復效力。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。

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，本公司得解除該被保險人之保險效力，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。

前兩項解除附約權，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訂立後，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。但主契約因符合全殘廢並理賠「全殘廢保險金」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要保人。

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、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。

罹患癌症保險金的給付

富邦人壽保險股份有限公司

台北市敦化南路一段 108 號/網址: www.fubonlife.com.tw
TEL: (02) 8771-6699/免費服務專線: 0800-060-000

第十二條：

被保險人符合第四條第一項約定且未曾罹患癌症，經診斷確定第一次罹患「特定癌症」且於本附約有效時，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。

被保險人符合第四條第一項約定，經診斷確定第一次罹患「其他癌症」且本附約有效時，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，但應扣除本公司依第一項因「特定癌症」已給付之「罹患癌症保險金」部份。

癌症住院醫療保險金的給付**第十三條：**

被保險人符合第四條第一項約定經診斷罹患癌症或因其併發症，經醫師或醫院診斷必須住院治療時，本公司按每一投保單位新台幣壹仟貳佰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」。

癌症出院療養保險金的給付**第十四條：**

被保險人符合第四條第一項約定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陸佰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」。

癌症門診醫療保險金的給付**第十五條：**

被保險人符合第四條第一項約定經診斷罹患癌症，於本附約有效期間內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治療者，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。

癌症化學醫療保險金的給付**第十六條：**

被保險人符合第四條第一項約定經診斷罹患癌症或因其併發症，經醫師或醫院診斷必須接受化學治療者（不論住院或門診），每次化學治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治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」。

癌症放射線醫療保險金的給付**第十七條：**

被保險人符合第四條第一項約定經診斷罹患癌症或因其併發症，經醫師或醫院診斷必須接受放射線治療者（不論住院或門診），每次放射線治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治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」。

癌症住院手術醫療保險金的給付**第十八條：**

被保險人符合第四條第一項約定經診斷罹患癌症或因其併發症，經醫師或醫院診斷必須接受住院手術治療時，每次住院手術治療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「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。

癌症骨髓移植手術保險金的給付**第十九條：**

被保險人符合第四條第一項約定經診斷罹患癌症或因其併發症，經醫師或醫院診斷必須接受骨髓移植治療時，本公司按每一投保單位新台幣壹拾萬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。

癌症義乳重建手術保險金的給付**第二十條：**

被保險人符合第四條第一項約定經診斷罹患癌症或因其併發症，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」乘上壹佰捌拾萬元時，本附約對該被保險人之效力即行終止。

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（或復效日）起第九十一日後罹患第二條約定之「其他癌症」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。

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。

富邦人壽保險股份有限公司

台北市敦化南路一段 108 號/網址: www.fubonlife.com.tw
TEL: (02) 8771-6699/免費服務專線: 0800-060-000

- 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。

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：

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，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲。如因投保年齡的錯誤，而致保險費有溢繳或短繳情事者，本公司與要保人應就其差額返還或補繳，保險事故發生後亦同。

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及變更。

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。

富邦人壽保險股份有限公司

台北市敦化南路一段 108 號/網址: www.fubonlife.com.tw
TEL: (02) 8771-6699/免費服務專線: 0800-060-000

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	備 註 (特 定 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	173：皮膚惡性腫瘤 所有皮膚癌，包括表皮角化症、基底細胞癌、鱗狀細胞癌和用 Breslow 組織學法檢查證實的厚度小於 1.5mm 的黑色素細胞瘤(已發生轉移的黑色素細胞瘤除外)
179~189	泌尿生殖器官惡性腫瘤	185：前列腺惡性腫瘤 188：膀胱的微乳頭狀癌 (Papillary Micro-Carcinoma of the Bladder)
190~199	其他及未明示位置之惡性腫瘤	193：甲狀腺的微乳頭狀癌 (Papillary Micro-Carcinoma of the Thyroid)
200~208	淋巴及造血組織之惡性腫瘤	201：第一期何杰金氏病 204：慢性淋巴細胞性白血病
230~234	原位癌	230~234：原位癌

富邦人壽保險股份有限公司

台北市敦化南路一段 108 號/網址：www.fubonlife.com.tw
TEL：(02) 8771-6699/免費服務專線：0800-060-000

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	特定癌症	\$10,000	給付一次為限
	其他癌症	\$50,000	給付一次為限； 須扣除特定癌症已給付部份
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「其他癌症」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	

富邦人壽保險股份有限公司

台北市敦化南路一段 108 號/網址：www.fubonlife.com.tw
TEL.：(02) 8771-6699/免費服務專線：0800-060-000