

臺銀人壽團體一年定期癌症保險附約條款

給付項目：第一次罹患癌症、癌症身故、癌症住院日額、癌症出院療養保險金、附加癌症門診醫療、癌症外科手術醫療保險金

※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。

險種代碼：56

88.4.30 台財保第 880233424 號函核准

97 年 5 月 30 日依行政院金融監督管理委員會 96.12.28

金管保一字第 09602505761 號令修正

免費申訴電話：0800-011-966

保險附約的訂定及構成

第一條

本臺銀人壽團體一年定期癌症保險附約（以下簡稱本附約），附加於主保險契約（以下簡稱主契約），依要保人申請，經本公司同意後訂定之。

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。

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「醫院」，係指依照醫療法規定領有開業執照並具有診斷、治療癌症且設有病房收治病人之公、私立及財團法人醫院。但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。

本附約所稱「癌症」係指被保險人於起保日前，從來未經醫院診斷罹患任何癌症，在起保日後第三十一日起初次罹患組織細胞異常增生及有轉移特性之惡性腫瘤或惡性白血球過多症，經醫院病理檢驗確定符合行政院衛生署最新公布之「國際疾病傷害及死因分類標準」歸類為惡性腫瘤（含原位癌）之疾病。

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

保險期間、保險責任的開始及交付保險費

第三條

本附約保險期間為一年。

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。

本附約的保險費，應與主契約保險費一併交付。

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。

保險範圍

第五條

被保險人於本附約有效期間內因第二條約定之癌症接受門診或住院診療時，本公司依本附約約定給付保險金。

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。

第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止

第七條

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。但應由給付保險金內扣除本附約該被保險人欠繳保險費。主契約停效時，本附約同時停效。

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。

被保險人於要保人申請投保或加保時，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。

被保險人的異動

第九條

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，退休或其他原因而退保時，應以書面通知本公司，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。

附約的終止

第十條

要保人得於五日前以書面通知本公司終止本附約，本公司按日數比例返還未滿期之保險費。主契約終止時，本附約效力持續至該期已繳保險費期滿後終止。

本附約在被保險人人數少於 人時，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。

被保險人的更約權

第十一條

本公司因第十條的原因終止本附約或被保險人參加本附約滿六個月後喪失本附約被保險人資格時，被保險人得於本附約終止或喪失被保險人資格之日起三十日內不具任何健康證明文件，向本公司申請附加不高於本附約內該被保險人之癌症住院日額保險金的個人癌症健康保險附約於其個人保險契約，本公司按該被保險人更約當時之年齡以標準體承保。但被保險人的年齡或職業類別在本公司拒保範圍內者，本公司得不予承保。

資料的提供

第十二條

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。

保險事故的通知與保險金的申請時間

第十三條

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。

第一次罹患癌症保險金的給付

第十四條

被保險人因第五條之約定，經診斷確定第一次罹患癌症時，本公司按其投保之保險金額給付「第一次罹患癌症保險金」。但「第一次罹患癌症保險金」之給付，每一被保險人以一次為限。

癌症身故保險金的給付

第十五條

被保險人因第五條之約定，經診斷確定罹患癌症而於本附約有效期間內身故者，本公司按其投保之保險金額給付「癌症身故保險金」。

癌症住院日額保險金的給付

第十六條

被保險人因第五條之約定，經診斷確定罹患癌症而必須接受住院治療時，本公司按其投保之每日住院保險金額乘以實際住院日數給付「癌症住院日額保險金」。

癌症出院療養保險金的給付

第十七條

被保險人依前條約定接受住院治療後出院療養者，本公司按其投保之出院療養保險金額乘以實際住院日數給付「癌症出院療養保險金」。

保險金的申領

第十八條

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、保險證或其謄本。
- 三、附有病理組織檢查報告之癌症診斷書。復發治療者，應檢具新診斷書。（但被保險人為醫師時，不得為本人出具診斷書。）
- 四、申領「癌症身故保險金」時，另檢附被保險人死亡證明，除戶籍謄本及受益人的身分證明。
- 五、申領醫療保險金時，另檢附癌症住院證明。（但被保險人為醫師時，不得為本人出具住院證明。）

受益人的指定與變更

第十九條

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。受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理：

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本公司者，不得對抗本公司。

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送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

第一次罹患癌症保險金及各項醫療保險金的受益人，為保險人本人，本公司不受理其指定或變更。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。

本公司為癌症身故或第一次罹患癌症或醫療給付時，應以受益人直接申領為限。

附約的續保

第二十條

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，續保的始期以原附約屆滿日的翌日零時為準。

經驗分紅

第二十一條

本附約之經驗分紅計算公式，詳如附件。

投保年齡的計算及錯誤的處理

第二十二條

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錯誤致保險費有短繳或溢繳情事者，要保人與本公司應就其差額補交或返還，保險事故發生後亦同。

住所變更

第二十三條

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

第二十四條

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

第二十五條

本附約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十九條另有約定者外，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

第二十六條

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。



「癌症門診及外科手術醫療保險給付」附加條款

條款之批註

第一條

本「癌症門診及外科手術醫療保險給付附加條款」(以下簡稱本附加條款)僅適用於「臺銀人壽團體一年定期癌症保險附約」(以下簡稱「團體癌症附約」)，經要保人申請及本公司同意批註於保險單後始生效力。

癌症門診醫療保險金的給付

第二條

被保險人因「團體癌症附約」第五條之約定，經診斷確定罹患癌症而必須接受注射性化學治療、放射線治療時，本公司按其投保之門診醫療保險金額乘以實際門診次數給付「癌症門診醫療保險金」。

癌症外科手術醫療保險金的給付

第三條

被保險人因「團體癌症附約」第五條之約定，經診斷確定罹患癌症而必須接受外科手術治療時，本公司按其投保之外科手術醫療保險金額給付「癌症外科手術醫療保險金」。

保險金的申領

第四條

受益人申領各項醫療保險金時，應檢具下列文件。

- 一、保險金申請書。
- 二、保險證或其謄本。
- 三、附有病理組織檢查報告之癌症診斷書。復發治療者，應檢具新診斷書。(但被保險人為醫師時，不得為本人出具診斷書。)
- 四、癌症門診醫療證明或癌症外科手術醫療證明。(但被保險人為醫師時，不得為本人出具醫療證明或住院證明。)

受益人

第五條

各項醫療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，如本附加條款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。

本公司為醫療給付時，應以受益人直接申領為限。

批

註

欄

來
來