

宏泰人壽真健康一年期癌症健康保險附約

保單條款

(給付項目：初次罹患癌症(初期、輕度)保險金、初次罹患癌症(重度)保險金、初次罹患特定癌症保險金)
(等待期間：自本附約生效日起持續有效九十日)

免費申訴電話：0800-068-268

傳真：02-2716-6887

電子信箱(E-mail)：service@hontai.com.tw

備查文號：107年1月29日 宏壽傳字第1060001152號

修訂文號：112年2月9日 依111.8.30金管保壽字第1110445485號函修正

第一條：〔保險附約的構成〕

本「宏泰人壽真健康一年期癌症健康保險附約」(以下簡稱本附約)依主保險契約(以下簡稱主契約)要保人之申請，經本公司同意附加於主契約訂定之。

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。

第二條：〔名詞定義〕

本附約之名詞定義如下：

一、「被保險人」：係指主契約被保險人或其配偶、子女，並載明於本附約者為限。

二、「配偶」：係指主契約被保險人戶籍登記之配偶。

三、「子女」：係指主契約被保險人之未滿二十三歲的親生子女或養子女。

四、「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(如附表一)；且以被保險人自本附約生效日起持續有效第九十一日開始或自復效日起，經醫師診斷確定符合前述定義者為限。但續保且續保前本附約已持續有效達九十日以上者，不受九十日之限制。區分如下：

(一)「癌症(初期、輕度)」：係指附表二所列之癌症。

(二)「癌症(重度)」：係指前述癌症(初期、輕度)以外之癌症。

(三)「特定癌症」：係指附表三所列之癌症，但不包含附表二所列之癌症(初期、輕度)。

五、「初次罹患」：係指被保險人於本附約生效日前未曾被醫師診斷確定罹患任何本條約定之癌症，且於本附約生效日起持續有效第九十一日開始或自復效日起，經醫師第一次診斷確定給予證明及相關檢驗或病理切片報告。罹患日以病理檢查取樣日為準。但續保且續保前本附約已持續有效達九十日以上者，不受九十日之限制。

六、「醫師」：係指領有醫師證書而合法執業者。

七、「保險金額」：係指本保險單所載明之保險金額。要保人在本附約有效期間內，經本公司同意得申請變更保險金額。如該保險金額有所變更時，以變更後之保險金額為準。

八、「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。

第三條：〔保險責任的開始及交付保險費〕

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。

本附約如係與主契約同時投保者，以主契約保險期間的始日為本附約的始日，以主契約當年度保單週年日為到期日。

本附約如係中途申請加保者，以要保人交付保險費後之當日下午十二時起生效，以主契約當年度保單週年日為到期日。

第四條：〔保險範圍〕

被保險人於本附約有效期間內，經醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症時，本公司依本附約約定給付「初次罹患癌症(初期、輕度)保險金」、「初次罹患癌症(重度)保險金」或「初次罹患特定癌症保險金」。

本附約於生效日起九十日(含)內經醫師診斷確定罹患第二條約定之癌症，本附約視為自始無效，本公司無息退還要保人所繳保險費。

第五條：〔第二期以後保險費或續保保險費的交付、寬限期間及附約效力的停止〕

分期繳納的第二期以後保險費或續保保險費，應照主契約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付。第二期以後分期保險費或續保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或續保保險費者，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。

第六條：〔本附約的停效與復效〕

主契約效力停止時，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。

主契約未申請復效時，本附約不得單獨申請復效。

要保人於停止效力之日起六個月內提出第一項復效申請，並經要保人清償按日數比例計算當期欠繳的未到期保險費後，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。

本公司未於第四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，並經要保人清償第三項所約定之金額後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

要保人依第四項提出申請復效者，除有同項後段或第五項之情形外，於交齊可保證明，並清償第三項所約定之金額後，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。

第七條：〔初次罹患癌症（初期、輕度）保險金的給付〕

被保險人於本附約有效期間內，經醫師診斷確定初次罹患第二條約定之「癌症（初期、輕度）」者，本公司按「保險金額」的百分之十五給付「初次罹患癌症（初期、輕度）保險金」，本項給付終身以一次為限。

第八條：〔初次罹患癌症（重度）保險金的給付〕

被保險人於本附約有效期間內，經醫師診斷確定初次罹患第二條約定之「癌症（重度）」者，本公司按「保險金額」給付「初次罹患癌症（重度）保險金」，本附約效力即行終止。

第九條：〔初次罹患特定癌症保險金的給付〕

被保險人於本附約有效期間內，經醫師診斷確定初次罹患第二條約定之「癌症（重度）」且為「特定癌症」者，本公司除依第八條約定給付「初次罹患癌症（重度）保險金」外，另按「保險金額」的百分之五十給付「初次罹患特定癌症保險金」。

第十條：〔附約有效期間〕

本附約保險期間為一年，保險期間屆滿或主契約辦理減額繳清保險時，要保人得依第五條約定向本公司繳納續保保險費，以逐年使本附約繼續有效，本公司不得拒絕續保。但於本附約保單週年日若有下列情形之一時，本公司得不予續保該被保險人部分之附約：

一、主契約被保險人保險年齡超過八十五歲。

二、主契約被保險人之配偶保險年齡超過八十五歲。

三、主契約被保險人之子女保險年齡超過二十三歲。

前項若有主契約辦理減額繳清保險之情形，其續保保險費之交付，以年繳為限；若主契約係於保單年度中辦理減額繳清保險時，本附約當年度保險費則以年繳保險費為基礎，依該保單年度未繳保險費之剩餘日數按比例計算應繳之保險費，且要保人應於主契約辦理減額繳清保險當時繳納。本附約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保險人年齡重新計算保險費，但不得針對個別被保險人身體狀況調整之。

第十一條：〔告知義務與本附約的解除〕

要保人或被保險人在訂立本附約時，對本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明。

要保人或被保險人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。

本公司依前項約定解除本附約時，無須返還已收受之保險費。

第二項解除附約權，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。

第十二條：〔附約的終止〕

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通知時，開始生效。

本附約有下列情形之一者，其效力持續至當期已繳之保險費期滿後終止：

一、主契約終止時。

二、主契約變更為展期定期保險時。

本附約因被保險人身故或依第一項約定終止時，本公司應按日數比例計算當期已繳付之未到期保險費退還予要保人。

第十三條：〔欠繳保險費的扣除〕

本公司給付各項保險金或返還未到期保險費時，如要保人有欠繳保險費（包括經本公司墊繳的保險費）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。

第十四條：〔年齡的計算及錯誤的處理〕

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、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，要保人不得請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，其利息按主契約保險單借款之利率與民法第二百零三條法定週年利率兩者取其大之值計算。

第十五條：〔保險事故的通知與保險金的申請時間〕

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。

第十六條：〔受益人〕

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。

第十七條：〔癌症保險金的申領〕

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、癌症診斷證明文件及病理組織切片檢查、血液學或其他相關檢驗報告。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具前述各項診斷證明文件。）
 四、受益人的身分證明。
 受益人申領保險金時，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。

第十八條：〔保險金額之減少〕

要保人在本附約有效期間內，得申請減少保險金額，但是減額後的保險金額，不得低於本保險最低承保金額，其減少部分依第十二條附約終止之約定處理。

第十九條：〔變更住所〕

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。

第二十條：〔時效〕

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。

第二十一條：〔批註〕

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。

第二十二條：〔管轄法院〕

因本附約涉訟者，同意以要保人住所所在地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之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分類標準」

國際分類號碼	分類項目
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
160-169	呼吸及胸內器官之惡性腫瘤
170-175	骨、結締組織、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：

癌症(初期、輕度)

項目	疾病名稱
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。

附表三：

特定癌症

國際分類號碼	分類項目
150	食道惡性腫瘤
151	胃惡性腫瘤
155	肝及肝內膽管惡性腫瘤
157	胰惡性腫瘤
162	氣管、支氣管及肺之惡性腫瘤
180	子宮頸惡性腫瘤

費率表

單位：新臺幣元/每十萬元保額之年繳費率



年齡	男性	女性
0	46	46
1	46	46
2	46	46
3	41	40
4	36	35
5	30	30
6	25	25
7	20	20
8	21	21
9	23	22
10	24	23
11	26	24
12	27	26
13	30	28
14	33	31
15	36	33
16	39	36
17	42	38
18	45	44
19	47	50
20	50	57
21	52	64
22	55	70
23	60	84
24	65	97
25	70	111
26	76	125
27	81	140
28	98	165
29	115	190

年齡	男性	女性
30	131	214
31	148	239
32	166	265
33	197	304
34	229	342
35	261	379
36	294	416
37	327	452
38	385	510
39	443	568
40	500	627
41	560	685
42	620	743
43	695	818
44	771	894
45	848	964
46	926	1,039
47	1,004	1,114
48	1,106	1,167
49	1,208	1,219
50	1,311	1,268
51	1,415	1,320
52	1,519	1,373
53	1,635	1,433
54	1,752	1,493
55	1,869	1,550
56	1,987	1,611
57	2,105	1,672
58	2,276	1,756
59	2,448	1,841

年齡	男性	女性
60	2,623	1,922
61	2,796	2,007
62	2,969	2,094
63	3,171	2,204
64	3,373	2,314
65	3,584	2,420
66	3,787	2,531
67	3,991	2,643
68	4,258	2,754
69	4,526	2,866
70	4,800	2,970
71	5,066	3,082
72	5,333	3,195
73	5,568	3,324
74	5,803	3,454
75	6,045	3,577
76	6,279	3,707
77	6,512	3,836
78	6,623	3,935
79	6,735	4,034
80	6,842	4,128
81	6,953	4,227
82	7,065	4,326
83	7,146	4,425
84	7,227	4,523
85	7,291	4,625

註：

年繳費率×分期保險費係數（所得四捨五入至小數點後第一位）×承保保額=保險費（所得四捨五入至個位數）

分期保險費係數：年繳=1，半年繳=0.52，季繳=0.262，月繳=0.088