

台灣人壽新愛無憂 85 防癌定期健康保險

主要給付項目：

- 1.初次罹患癌症保險金
- 2.癌症住院日額保險金
- 3.癌症長期住院病房保險金
- 4.癌症住院手術醫療保險金
- 5.癌症門診手術醫療保險金
- 6.癌症住院前後門診醫療保險金
- 7.癌症放射線或化學治療保險金
- 8.癌症放射線或化學治療補助保險金
- 9.癌症骨髓移植保險金
- 10.癌症義乳重建保險金
- 11.癌症義肢裝設保險金
- 12.癌症義齒裝設保險金
- 13.癌症標靶治療費用保險金
- 14.癌症照護保險金
- 15.豁免保險費

中華民國 109 年 4 月 30 日

台壽字第 1092320074 號函備查

中華民國 113 年 10 月 1 日

依 113 年 6 月 28 日金管保壽字第 11304207572 號函修正

(本保險「癌症」之等待期間為本契約生效日起，持續有效九十日之期間。)

(本保險因費率計算考慮脫退率致本保險無解約金。)

(本保險「初次罹患」係指被保險人於本契約生效日前未曾被醫院醫師診斷確定罹患任何「癌症」，且於本契約生效日起持續有效第九十一日開始經醫院醫師診斷確定初次罹患「癌症」。)

◎免費申訴電話：0800-213-269。

【保險契約的構成】

第一條

本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。

本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，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

本契約所稱名詞定義如下：

- 一、「單位日額」：係指保險單面頁所載本契約之保險金額，如該金額有所變更時，以變更後之金額為準。
- 二、「保險年齡」：係指按投保時被保險人之足歲計算，但未滿一歲的零數超過六個月者，加算一歲，以後每經過一個保險單年度加算一歲，且同一保險單年度內保險年齡不變。
- 三、「繳費期間」：係指保險單所載明本契約之繳費年限(年期)。
- 四、「手術」：係指符合中央衛生主管機關最新公布之全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第二部第二章第七節所列举之手術。
- 五、「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。
- 六、「醫師」：係指領有醫師證書與執業執照，合法執業者。
- 七、「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。但不包含全民健康保險法所稱之日間住院及精神衛生法所稱之日間留院/日間照護。
- 八、「實際住院日數」：係指被保險人因癌症住院診療之日數（含住院及出院當日）。但被保險人出院當日再行住院者，當日之住院日數以一日計算。
- 九、「初次罹患」：係指被保險人於本契約生效日前未曾被醫院醫師診斷確定罹患任何本條約定之「癌症」，且於本契約生效日起持續有效第九十一日開始經醫院醫師診斷確定初次罹患本條約定之「癌症」。
- 十、「癌症」：係指被保險人自本契約生效日起持續有效第九十一日起或自復效日起發生之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。

(一)癌症(初期)：

(1)原位癌或零期癌。

(2)第一期惡性類癌。

(3)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）。

(二)癌症(輕度)：

- (1)慢性淋巴性白血病第一期及第二期（按 Rai 氏的分期系統）。
- (2)10 公分（含）以下之第一期何杰金氏病。
- (3)第一期前列腺癌。
- (4)第一期膀胱乳頭狀癌。
- (5)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）。
- (6)邊緣性卵巢癌。
- (7)第一期黑色素瘤。
- (8)第一期乳癌。
- (9)第一期子宮頸癌。
- (10)第一期大腸直腸癌。

(三)癌症(重度)：癌症(初期)和癌症(輕度)以外之癌症。

十一、「標靶治療」：係指使用專一性的藥物，針對癌細胞特有的表面標記或訊息傳遞途徑，以小分子化合物或單株抗體加以阻斷，抑制腫瘤細胞生長或擴張，促進癌細胞死亡的一種治療方式。

【契約撤銷權】

第三條

要保人於保險單送達的翌日起算十日內，得以書面或其他約定方式檢同保險單向本公司撤銷本契約。

要保人依前項規定行使本契約撤銷權者，撤銷的效力應自要保人書面或其他約定方式之意思表示到達翌日零時起生效，本契約自始無效，本公司應無息退還要保人所繳保險費；本契約撤銷生效後所發生的保險事故，本公司不負保險責任。但契約撤銷生效前，若發生保險事故者，視為未撤銷，本公司仍應依本契約規定負保險責任。

【保險責任的開始及交付保險費】

第四條

本契約的保險期間，自保險單上所載期間之始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。

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。但契約另有約定保險期間始日者，從其約定。

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。

【保險範圍】

第五條

被保險人自本契約生效日起持續有效第九十一日起或自復效日起，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症時，本公司依本契約約定給付各項保險金或豁免保險費。

被保險人於本契約生效日起，持續有效九十日(含)內，經醫院醫師診斷確定初次罹患癌症者，本公司無息退還要保人所繳保險費，本契約效力即行終止。

【第二期以後保險費的交付，寬限期間及契約效力的停止】

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，本公司並交付開發之憑證。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。

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，本契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。

【本契約效力的恢復】

第七條

本契約停止效力後，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。

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之餘額後，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。

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，本契約效力即行終止。

【告知義務與本契約的解除】

第八條

要保人或被保險人在訂立本契約時，對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。

前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自契約訂立後，經過二年不行使而消滅。

【契約的終止】

第九條

本契約有下列情形之一者，其效力即行終止：

一、要保人申請終止本契約。

二、被保險人於本契約生效日起持續有效九十日(含)內經醫院醫師診斷確定初次罹患癌症。

三、被保險人身故。

四、被保險人保險年齡屆滿八十五歲時。

五、本公司給付第十一條至第二十四條保險金，累計達單位日額的 2,000 倍。

前項第一款契約之終止，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知時，開始生效。

本契約因第一項第一款及第三款約定情形終止時，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，將其未滿期保險費退還要保人。

【住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理】

第十條

被保險人於本契約有效期間，因同一癌症住院，於出院後十四日內於同一醫院再次住院時，其各項保險金給付限制，均視為同一次住院辦理。

前項保險金之給付，倘被保險人係於本契約有效期間屆滿後出院者，本公司就再次住院部分不予給付保險金。

【初次罹患癌症保險金之給付】

第十一條

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症(初期)者，本公司按診斷確定日之單位日額的 10 倍，給付初次罹患癌症保險金，且本項給付以一次為限。

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症(輕度)者，本公司按診斷確定日之單位日額的 20 倍，給付初次罹患癌症保險金，且本項給付以一次為限。

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症(重度)者，本公司按診斷確定日之單位日額的 60 倍扣除已申領癌症(初期)或癌症(輕度)之初次罹患癌症保險金後之餘額，給付初次罹患癌症保險金，且本項給付以一次為限。

初次罹患癌症保險金的給付，最高以單位日額的 60 倍為限。

【癌症住院日額保險金之給付】

第十二條

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症，並於醫院住院接受癌症治療者，本公司按單位日額乘以其實際住院日數給付癌症住院日額保險金。

被保險人同一次住院，癌症住院日額保險金最高給付實際住院日數以三百六十五日為限。

【癌症長期住院病房保險金之給付】

第十三條

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症，並於醫院住院接受癌症治療且長期住院（實際住院日數超過三十日）者，本公司按單位日額的 0.5 倍乘以超過三十日部分之日數給付癌症長期住院

病房保險金。

被保險人同一次住院，癌症長期住院病房保險金最高給付實際住院日數以三百三十五日為限。

【癌症住院手術醫療保險金之給付】

第十四條

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症，並於醫院住院接受癌症治療手術者，本公司按單位日額的 15 倍給付癌症住院手術醫療保險金。

【癌症門診手術醫療保險金之給付】

第十五條

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症，未住院而在醫院門診時接受癌症治療手術者，本公司按單位日額的 5 倍給付癌症門診手術醫療保險金。

【癌症住院前後門診醫療保險金之給付】

第十六條

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症，並於醫院住院接受癌症治療者，於其住院前二週內及出院後二週內接受醫院門診診療者，本公司按單位日額的 0.5 倍乘以實際門診次數（每日門診以給付一次為限）給付癌症住院前後門診醫療保險金。

【癌症放射線或化學治療保險金之給付】

第十七條

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症，並以癌症為直接原因，於醫院接受放射線或化學治療時，本公司按單位日額乘以實際接受放射線治療或化學治療之日數給付癌症放射線或化學治療保險金。

被保險人接受放射線治療者，不論每日治療次數為一次或多次，均以一日計算。

被保險人接受化學治療者，每次領取口服化學藥物，不論領取幾天份之藥物量，僅以一日計算。

【癌症放射線或化學治療補助保險金之給付】

第十八條

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症，並以癌症為直接原因，於醫院接受放射線或化學治療時，本公司按單位日額的 0.5 倍乘以實際接受放射線治療或化學治療之日數給付癌症放射線或化學治療補助保險金。

被保險人接受放射線治療者，不論每日治療次數為一次或多次，均以一日計算。

被保險人接受化學治療者，每次領取口服化學藥物，不論領取幾天份之藥物量，僅以一日計算。

【癌症骨髓移植保險金之給付】

第十九條

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症，並經醫院醫師診斷必須接受癌症骨髓移植治療且實際接受骨髓移植者，本公司按單位日額的 120 倍給付癌症骨髓移植保險金。

被保險人於本契約有效期間內申領癌症骨髓移植保險金以一次為限。

【癌症義乳重建保險金之給付】

第二十條

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症，並以癌症為直接原因，於醫院接受乳房切除手術，且進而接受義乳重建者，本公司按單位日額的 30 倍給付癌症義乳重建保險金。

被保險人於本契約有效期間內申領癌症義乳重建保險金，每側乳房以一次為限，且僅限女性被保險人申請。

【癌症義肢裝設保險金之給付】

第二十一條

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症，並以癌症為直接原因，於醫院接受截肢手術，且進而接受義肢安裝者，本公司按單位日額的 60 倍給付癌症義肢裝設保險金。

被保險人於本契約有效期間內申領癌症義肢裝設保險金以一次為限。

【癌症義齒裝設保險金之給付】

第二十二條

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症，並以癌症為直接原因拔除牙齒，或因癌症相關治療導致牙齒脫落，且進而接受義齒裝設者，本公司按單位日額的 30 倍給付癌症義齒裝設保險金。

被保險人於本契約有效期間內申領癌症義齒裝設保險金以一次為限。

【癌症標靶治療費用保險金之給付】

第二十三條

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症且經醫院醫師指示，開始實際接受標靶治療時，本公司按單位日額的 30 倍給付癌症標靶治療費用保險金。

除前項情形外，若被保險人於本契約有效期間內，復經醫院醫師診斷確定罹患第二條約定之其他癌症，始經醫院醫師指示，開始實際接受標靶治療時，本公司仍按單位日額的 30 倍給付癌症標靶治療費用保險金。

被保險人於本契約有效期間內申領癌症標靶治療費用保險金以一次為限。

【癌症照護保險金之給付】

第二十四條

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症(重度)者，自診斷確定日的次一個保單週年日起，每逢保單週年日仍生存時，本公司按單位日額的 120 倍給付癌症照護保險金，且最高給付以五次為限。

被保險人同時或先後罹患二項以上之癌症(重度)時，本公司僅給付一項癌症照護保險金。

【豁免保險費】

第二十五條

被保險人於本契約繳費期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症(重度)者，自診斷確定日之翌日起，要保人免繳本契約（不含其他附約）未到期之保險費，本契約繼續有效，但不退還當期已繳保險費之未滿期保險費。

前項情形經本公司同意豁免保險費後，本公司不再受理本契約單位日額之減少的變更申請，且非經被保險人同意，要保人不得終止本契約。

【保險金給付總額之上限】

第二十六條

本契約有效期間內，本公司依第十一條至第二十四條所給付之各項保險金，給付總額上限為單位日額的 2,000 倍。

本契約依第十一條至第二十四條所累計給付金額達前項給付總額上限時，本契約效力即行終止。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第二十七條

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。

【保險金的申領】

第二十八條

受益人申領本契約各項保險金時，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切片檢查、血液學或其他相關檢驗報告。
- 四、第一次申請「癌症照護保險金」者，需檢附癌症診斷證明文件及病理切片檢查、血液學或其他相關檢驗報告。
- 五、申請「癌症住院日額保險金」、「癌症長期住院病房保險金」、「癌症住院手術醫療保險金」或「癌症住院前後門診醫療保險金」者，另需檢附癌症住院證明文件。
- 六、申請「癌症住院手術醫療保險金」或「癌症門診手術醫療保險金」者，另需檢附癌症手術證明文件。
- 七、申請「癌症放射線或化學治療保險金」、「癌症放射線或化學治療補助保險金」或「癌症標靶治療費用保險金」者，另需檢附癌症放射線治療或化學治療證明文件或癌症標靶治療證明文件。
- 八、申請「癌症義乳重建保險金」或「癌症骨髓移植保險金」者，另需檢附癌症義乳重建或骨髓移植證明文件。
- 九、申請「癌症義肢裝設保險金」或「癌症義齒裝設保險金」者，另需檢附癌症義肢或義齒裝設證明文件。
- 十、申請「癌症住院前後門診醫療保險金」者，另需檢附癌症門診醫療證明文件。
- 十一、受益人的身分證明。

要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具前項各款證明文件或住院證明。

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。但不因此延展本公司依第二十七條約定應給付之期限。

【欠繳保險費或未還款項的扣除】

第二十九條

本公司給付各項保險金時，如要保人有欠繳保險費者，本公司得先抵銷上述欠款後給付其餘額。

【單位日額之減少】

第三十條

要保人在本契約有效期間內，得申請減少單位日額，但是減額後的單位日額，不得低於本保險最低承保金額，其減少部分依第九條契約終止之約定處理。

要保人依前項約定辦理減少單位日額時，被保險人依第十一條至第二十四條所累計申領之各項保險金總額將依減少之比例同時縮小。

【年齡的計算及錯誤的處理】

第三十一條

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，本契約無效，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單位日額，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單位日額。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，其利息按民法第二百零三條法定週年利率計算。

【受益人】

第三十二條

本契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，如本契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。

【變更住所】

第三十三條

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，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

【時效】

第三十四條

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

【批註】

第三十五條

本契約內容的變更，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。

【管轄法院】

第三十六條

因本契約涉訟者，同意以要保人住所所在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，以臺灣台北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。