

國泰人壽康護防癌健康終身保險

內容摘要

一、當事人資料：要保人及保險公司。

二、契約重要內容

(一) 契約撤銷權 (第 3 條)

(二) 保險責任之開始與契約效力停止、恢復及終止事由

(第 4 條、第 6 條、第 7 條、第 9 條至第 11 條)

(三) 保險期間及給付內容 (第 5 條、第 12 條至第 21 條)

(四) 告知義務與契約解除權 (第 8 條)

(五) 除外責任及受益權之喪失 (第 22 條、第 23 條)

(六) 保險事故之通知、請求保險金應備文件與協力義務

(第 24 條至第 30 條)

(七) 保險金額變更 (第 32 條)

(八) 受益人之指定、變更與要保人住所變更通知義務

(第 35 條、第 36 條)

(九) 請求權消滅時效 (第 37 條)

國泰人壽康護防癌健康終身保險

- (初次罹患低侵襲性癌症、初次罹患侵襲性癌症、初次罹患特定癌症、罹癌補助、癌症化學治療、癌症放射線治療、祝壽、身故或喪葬費用保險金、所繳保險費加計利息的退還、侵襲性癌症豁免保險費)
- (本保險「癌症」等待期間為九十日，本公司對「癌症」應負的保險責任，自生效日起持續有效第九十一日或自復效日開始，詳請參閱契約條款)
- (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)
- (本保險因費率計算考慮脫退率，故無解約金)
- (本契約於訂立契約前已提供要保人不低於三日之審閱期間)
- (本商品部分年齡可能發生累積所繳保險費超出身故保險金給付之情形)
- (免費申訴電話：0800-036-599；傳真：0800-211-568；電子信箱(E-mail)：service@cathaylife.com.tw)

核准文號

中華民國107年4月19日依107年4月9日金管保壽字第10704540701號令修正

備查文號

中華民國105年11月30日國壽字第105110814號

【保單條款導讀】

為使要保人（以下稱“您”）充分了解本商品的特色，並維護您的權益，在投保前請詳細閱讀本保單條款導讀及條款內容。如您對條款內容有任何疑問，可洽詢您的服務人員。

■ 您擁有的重要權益

契約撤銷權.....第三條

由於保險契約大多屬於長期繼續性的契約，您投保時應審慎衡量自身需求及繳費能力，以免因無力繳付保險費導致保險契約停效甚至失效，損及自身權益。為使您有充分時間了解本商品內容，在您收到保險單翌日起算十天內，可以書面通知本公司撤銷保險契約，保險契約撤銷後，本公司將無息退還保險費。

寬限期.....第六條

對於第二期以後的分期保險費，如您因故未能按時繳付時，依條款約定的一段期間內，您可以補繳保險費。在寬限期內，本公司仍承擔保險責任。

終止契約的權利.....第九條

可以行使契約撤銷權的期間經過後，您仍然可以隨時以書面向本公司提出終止本契約的申請。

被保險人享有的保障.....第十二條至第二十條

| | |
|------------------------------|---------------------------------|
| 第十二條 初次罹患低侵襲性癌症保險金 | 第十七條 癌症化學治療保險金 |
| 第十三條 初次罹患侵襲性癌症保險金 | 第十八條 癌症放射線治療保險金 |
| 第十四條 初次罹患特定癌症保險金(第二保險單年度起適用) | 第十九條 祝壽保險金 |
| 第十五條 罹癌補助保險金 | 第二十條 所繳保險費加計利息的退還、身故保險金或喪葬費用保險金 |
| 第十六條 侵襲性癌症豁免保險費 | |

■ 您應履行的義務

按時繳付保險費.....**第六條**

您應按時繳付保險費。如超過寬限期間仍未繳付保險費，則本契約自寬限期間終了翌日起停止效力。

告知義務.....**第八條**

您與被保險人於投保時，對於要保書中有關被保險人健康情況之書面詢問事項有據實告知的義務。若您或被保險人有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，可能嚴重影響您的權益。

發生保險事故的通知.....**第二十四條**

當保險契約約定的保險事故發生後，您、被保險人或受益人應於知悉保險事故後十日內通知本公司，並儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

■ 您應特別注意的事項

名詞定義.....**第二條**

本公司已針對本商品條款中的一些專業名詞作名詞定義，這些名詞是本商品組成的重要一環，為確保您的權益，請您詳加閱讀。

除外責任.....**第二十二條**

被保險人如發生第二十二條所列情形，本公司不負給付保險金的責任。



【條款目錄】

第一章 總則

- 第一條 保險契約的構成
- 第二條 名詞定義
- 第三條 契約撤銷權
- 第四條 契約生效日、保險責任的開始及交付保險費
- 第五條 保險範圍

第二章 契約效力

- 第六條 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 本契約效力的恢復

第三章 告知義務

- 第八條 告知義務與本契約的解除

第四章 契約終止

- 第九條 契約的終止(一)
- 第十條 契約的終止(二)
- 第十一條 契約的終止(三)

第五章 保險金給付範圍

- 第十二條 初次罹患低侵襲性癌症保險金
- 第十三條 初次罹患侵襲性癌症保險金
- 第十四條 初次罹患特定癌症保險金(第二保險單年度起適用)
- 第十五條 罹癌補助保險金
- 第十六條 侵襲性癌症豁免保險費
- 第十七條 癌症化學治療保險金
- 第十八條 癌症放射線治療保險金
- 第十九條 祝壽保險金
- 第二十條 所繳保險費加計利息的退還、身故保險金或喪葬費用保險金

- 第二十一條 癌症化學治療與癌症放射線治療保險金給付次數之上限

第六章 除外責任及受益權喪失

- 第二十二條 除外責任
- 第二十三條 受益人受益權之喪失

第七章 保險金的申領

- 第二十四條 保險事故的通知與保險金的申請時間
- 第二十五條 失蹤處理
- 第二十六條 癌症各項保險金的申領(一)
- 第二十七條 癌症各項保險金的申領(二)
- 第二十八條 祝壽保險金的申領
- 第二十九條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

- 第三十條 退還所繳保險費加計利息的申請

第八章 欠繳保險費或未還款項的扣除

- 第三十一條 欠繳保險費或未還款項的扣除

第九章 保單服務相關約定事項

- 第三十二條 保險金額之減少
- 第三十三條 不分紅保險單

第十章 年齡的計算及錯誤的處理

- 第三十四條 投保年齡的計算及錯誤的處理

第十一章 受益人及其他約定事項

- 第三十五條 受益人的指定及變更
- 第三十六條 變更住所
- 第三十七條 時效
- 第三十八條 批註
- 第三十九條 管轄法院

第一章 總則

第一條 保險契約的構成

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。

第二條 名詞定義

本契約名詞定義如下：

- 一、「癌症」：指被保險人經醫院醫師藉由病理檢驗診斷確定人體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，且符合「國際疾病傷害及死因分類標準第九版(ICD-9-CM)」(以下簡稱「分類標準」)歸類於惡性腫瘤或原位癌(詳如附表)。
- 二、「低侵襲性癌症」：指下列疾病：
 - (一) 原位癌(「分類標準」編碼第二三〇號至第二三四號)。
 - (二) 第一期前列腺癌。
 - (三) 甲狀腺微乳頭狀癌。
 - (四) 皮膚癌，但第二期(含)以上惡性黑色素瘤除外。
- 三、「侵襲性癌症」：指前款「低侵襲性癌症」以外之其他「癌症」。
- 四、「特定癌症」：指「分類標準」所載之下列疾病：
 - (一) 胃惡性腫瘤(「分類標準」編碼第一五一號)。
 - (二) 結腸惡性腫瘤(「分類標準」編碼第一五三號)。
 - (三) 肝及肝內膽管惡性腫瘤(「分類標準」編碼第一五五號)。
 - (四) 胰惡性腫瘤(「分類標準」編碼第一五七號)。
 - (五) 氣管、支氣管及肺惡性腫瘤(「分類標準」編碼第一六二號)。
 - (六) 腦惡性腫瘤(「分類標準」編碼第一九一號)。
- 五、「意外傷害事故」：指非由疾病引起之外來突發事故。
- 六、「醫院」：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。
- 七、「醫師」：指領有醫師證書及執業證書，合法執業者。
- 八、「保險年齡」：按被保險人投保本契約時之足歲計算，但未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，之後須每經過一個保險單年度始加計一歲。
- 九、「初次診斷確定罹患低侵襲性癌症」：指被保險人本契約生效日前未曾罹患「癌症」，而自本契約生效日起持續有效第九十一日或自復效日開始，始經醫院醫師診斷確定第一次罹患「低侵襲性癌症」。
- 十、「初次診斷確定罹患侵襲性癌症」：指被保險人本契約生效日前未曾罹患「癌症」，而自本契約生效日起持續有效第九十一日或自復效日開始，始經醫院醫師診斷確定第一次罹患「侵襲性癌症」。
- 十一、「初次診斷確定罹患特定癌症」：指被保險人本契約生效日前未曾罹患「癌症」，而自本契約生效日起持續有效第九十一日或自復效日開始，始經醫院醫師診斷確定第一次罹患「特定癌症」。
- 十二、「罹癌補助基準日」：「初次診斷確定罹患侵襲性癌症」日。本契約有效期間內，僅以一個罹癌補助基準日為限。
- 十三、「年繳應繳保險費」：指以本契約(不含其他附約)保險單上所記載之保險金額為準，按年繳費方式無息計算之應繳保險費。
- 十四、「年繳應繳保險費總額」：指「年繳應繳保險費」計算自本契約生效日起至下列各保險金項目所列之日止，所應繳保險費總額：
 - (一) 給付「祝壽保險金」時：原定繳費期間屆滿日。
 - (二) 給付「身故保險金」或「喪葬費用保險金」時：「被保險人身故日」或「原定繳費期間屆滿日」二者較早屆至之日。

第三條 契約撤銷權

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。

第四條 契約生效日、保險責任的開始及交付保險費

本契約生效日自本公司同意承保並收取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。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，以同意承保時溯自預收相當於第一期保險費金額之日為本契約生效日。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。

第五條 保險範圍

被保險人於本契約有效期間內，符合第十二條至第二十一條約定之給付條件時，本公司依各該條之約定給付保險金。

第二章 契約效力

第六條 第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止

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，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。

第七條 本契約效力的恢復

本契約停止效力後，要保人得在失效日起二年內，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失效期間的危險保險費後之餘額，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。

第一項約定期限屆滿時，本契約效力即行終止。

第三章 告知義務

第八條 告知義務與本契約的解除

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。

第四章 契約終止

第九條 契約的終止(一)

要保人得隨時終止本契約。

前項契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本契約時，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。

第十條 契約的終止(二)

被保險人於本契約生效日起持續有效九十日內，經醫院醫師診斷確定罹患「癌症」，本契約效力即行終

止，本公司無息退還自生效日起已收受之保險費。

第十一條 契約的終止(三)

本契約有下列情形之一者，其效力即行終止：

- 一、被保險人保險年齡到達九十九歲之保險單週年日（本公司按第十九條給付「祝壽保險金」）。
- 二、被保險人身故日（本公司按第二十條給付「身故保險金或喪葬費用保險金」或退還「所繳保險費加計利息」。

第五章 保險金給付範圍

第十二條 初次罹患低侵襲性癌症保險金

被保險人於本契約有效期間內，符合「初次診斷確定罹患低侵襲性癌症」者，本公司按下列約定之一，給付「初次罹患低侵襲性癌症保險金」：

- 一、診斷確定日在第一保險單年度內：「年繳應繳保險費」的一點三倍。
- 二、診斷確定日在第二保險單年度以後：保險單上所記載之保險金額的六倍。

被保險人身故時如符合前項約定未提出申領者，本公司仍按前項約定給付之。

「初次罹患低侵襲性癌症保險金」以給付一次為限。

第十三條 初次罹患侵襲性癌症保險金

被保險人於本契約有效期間內，符合「初次診斷確定罹患侵襲性癌症」者，本公司按下列約定之一，給付「初次罹患侵襲性癌症保險金」：

- 一、診斷確定日在第一保險單年度內：「年繳應繳保險費」的一點三倍。
- 二、診斷確定日在第二保險單年度以後：保險單上所記載之保險金額的十二倍。

被保險人身故時如符合前項約定未提出申領者，本公司仍按前項約定給付之。

被保險人如曾申領「初次罹患低侵襲性癌症保險金」者，第一項給付金額將扣除已申領之「初次罹患低侵襲性癌症保險金」。

被保險人如先符合「初次診斷確定罹患侵襲性癌症」後符合「初次診斷確定罹患低侵襲性癌症」或同時符合前述二者，本公司僅給付「初次罹患侵襲性癌症保險金」。

「初次罹患侵襲性癌症保險金」以給付一次為限。

第十四條 初次罹患特定癌症保險金(第二保險單年度起適用)

被保險人於本契約有效期間內，符合「初次診斷確定罹患特定癌症」，且診斷確定日在第二保險單年度以後者，本公司按保險單上所記載之保險金額的六倍，給付「初次罹患特定癌症保險金」。

如被保險人未曾申領第十三條「初次罹患侵襲性癌症保險金」者，本公司將一併給付之。

被保險人身故時如符合第一項約定未提出申領者，本公司仍按第一項約定給付之。

「初次罹患特定癌症保險金」以給付一次為限。

被保險人「初次診斷確定罹患特定癌症」之診斷確定日在第一保險單年度內者，本公司於有效期間內將不負本條保險金給付之責任。

第十五條 罹癌補助保險金

本公司於本契約有效期間內，按下列約定方式給付「罹癌補助保險金」：

- 一、「罹癌補助基準日」在第二保險單年度以後者，本公司於「罹癌補助基準日」按保險單上所記載之保險金額的十二倍，給付「罹癌補助保險金」。如被保險人身故時符合上述約定未提出申領者，本公司仍按本款給付之。

- 二、被保險人於「罹癌補助基準日」每屆滿一年之翌日仍生存，並自該日(不含)往前起算一年內，經診斷確定罹患「侵襲性癌症」者(被保險人於該期間內，無論診斷確定次數一次或多次，均以一次計)，本公司於該日按保險單上所記載之保險金額的十二倍，給付「罹癌補助保險金」。如被保險人未能符合前述約定者，本公司將不予給付該次保險金。

「罹癌補助基準日」在第一保險單年度內者，雖不符合第一款約定，但仍享有本款約定之保障。

本款保險金保障期間自「罹癌補助基準日」之翌日起算二十年為止，保障期間屆滿後本公司即不負給付「罹癌補助保險金」的責任。

第十六條 侵襲性癌症豁免保險費

被保險人於本契約有效且繳費期間內，符合「初次診斷確定罹患侵襲性癌症」者，本公司自診斷確定日起豁免本契約(不含其他附約)之續期保險費，但當期已繳付之未到期保險費將不予退還，本契約繼續有效。

本契約豁免續期保險費後，要保人不得依第九條終止本契約及依第三十二條申請減少保險金額。

第十七條 癌症化學治療保險金

被保險人自本契約生效日起持續有效第九十一日或自復效日開始的有效期間內，始符合「癌症」者，並以「癌症」為直接原因，於醫院接受化學治療，每次化學治療本公司按保險單上所記載之保險金額的百分之五，給付「癌症化學治療保險金」。

如被保險人以口服化學治療藥物方式治療者，不論每次領取口服化學治療藥物量天數為一日或多日，皆以一次計算。

「癌症化學治療保險金」的給付，每日以一次為限。

第十八條 癌症放射線治療保險金

被保險人自本契約生效日起持續有效第九十一日或自復效日開始的有效期間內，始符合「癌症」者，並以「癌症」為直接原因，於醫院接受放射線治療，每次放射線治療本公司按保險單上所記載之保險金額的百分之五，給付「癌症放射線治療保險金」。

「癌症放射線治療保險金」的給付，每日以一次為限。

第十九條 祝壽保險金

被保險人於本契約有效期間且保險年齡到達九十九歲之保險單週年日仍生存者，本公司按「年繳應繳保險費總額」的一點零六倍扣除被保險人依第十二條至第十五條及第十七條至第十八條之約定所應申領之各項保險金累計總額後之餘額，給付「祝壽保險金」。

第二十條 所繳保險費加計利息的退還、身故保險金或喪葬費用保險金

被保險人於本契約有效期間內身故者，本公司按「年繳應繳保險費總額」的一點零六倍扣除被保險人依第十二條至第十五條及第十七條至第十八條之約定所應申領之各項保險金累計總額後之餘額，給付「所繳保險費加計利息的退還、身故保險金或喪葬費用保險金」。

被保險人於本契約有效且於繳費期間內身故者，本契約當期已繳付之未到期保險費將不予退還，亦不併入「所繳保險費加計利息的退還、身故保險金或喪葬費用保險金」內給付。

如被保險人於本契約有效且保險年齡未滿十六歲身故者，本公司將改以下列方式處理，不適用前二項之約定：

一、被保險人於實際年齡未滿十五足歲身故者：本公司退還「所繳保險費」加計利息予要保人。

二、被保險人於實際年齡滿十五足歲身故者：本公司按「所繳保險費」加計利息給付身故保險金。

前項「所繳保險費」，係以保險費率表所載金額為基礎，迄被保險人身故日止，所繳之保險費；「加計利息」，係以「所繳保險費」為基礎，按年利率百分之二點二五，以年複利方式，計算自保險費應繳日起至被保險人身故日止之利息。

訂立本契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

第二十一條 癌症化學治療與癌症放射線治療保險金給付次數之上限

本契約第十七條與第十八條所累計給付之保險金，同一保險單年度合計最高給付次數以一百二十次為限。

第六章 除外責任及受益權喪失

第二十二條 除外責任

有下列情形之一者，本公司不負給付第二十條約定之「所繳保險費加計利息的退還、身故保險金或喪葬費用保險金」的責任：

- 一、要保人故意致被保險人於死。
 - 二、被保險人故意自殺。但自契約訂立或復效之日起二年後故意自殺致死者，本公司仍按第二十條的約定給付身故保險金或喪葬費用保險金。
 - 三、被保險人因犯罪處死或拒捕或越獄致死。
- 被保險人未滿十五足歲因前項各款原因致死者，本公司依第二十條約定退還所繳保險費加計利息予要保人或應得之人。

第二十三條 受益人受益權之喪失

受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。
前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部分，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

第七章 保險金的申領

第二十四條 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。

第二十五條 失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內失蹤時，如經法院宣告死亡者，本公司根據判決內所確定死亡時日為準，依本契約第二十條約定退還所繳保險費加計利息或給付身故保險金或喪葬費用保險金；如要保人或受益人能提出證明文件，足以認為被保險人極可能因意外傷害事故而死亡者，本公司應依意外傷害事故發生日為準，依本契約第二十條約定退還所繳保險費加計利息或給付身故保險金或喪葬費用保險金。
前項情形，本公司退還所繳保險費加計利息或給付身故保險金或喪葬費用保險金後，如發現被保險人生還時，要保人或受益人應將該筆已領之所繳保險費加計利息或身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間若有應給付保險金之情事發生者，仍應予給付。但有應繳之保險費，本公司仍得予以扣除。

第二十六條 癌症各項保險金的申領(一)

受益人申領第十二條至第十五條各項保險金與第十六條豁免保險費之申請時，應檢具下列文件：
一、保險單或其謄本。
二、保險金申請書。
三、醫療診斷書及病理切片檢查、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，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第二十七條 癌症各項保險金的申領(二)

受益人申領第十七條或第十八條保險金時，應檢具下列文件：
一、保險單或其謄本。
二、保險金申請書。
三、醫療診斷書及癌症化學治療證明文件、癌症放射線治療證明文件。(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，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第二十八條 祝壽保險金的申領

受益人申領第十九條「祝壽保險金」時，應檢具下列文件：
一、保險單或其謄本。

- 二、保險金申請書。
- 三、受益人的身分證明。

第二十九條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領第二十條「身故保險金」或「喪葬費用保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、保險金申請書。
- 三、被保險人死亡證明書及除戶戶籍謄本。
- 四、受益人的身分證明。

第三十條 退還所繳保險費加計利息的申請

要保人或應得之人依第二十條、第二十二條或第二十五條約定申請退還所繳保險費加計利息時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、申請書。
- 三、被保險人死亡證明書及除戶戶籍謄本。
- 四、要保人或應得之人的身分證明。

第八章 欠繳保險費或未還款項的扣除

第三十一條 欠繳保險費或未還款項的扣除

本公司給付各項保險金時，如要保人有欠繳保險費未還清者，本公司得先抵銷上述欠繳保險費後給付其餘額。

第九章 保單服務相關約定事項

第三十二條 保險金額之減少

要保人在本契約有效期間內，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，其減少部分依第九條第三項之約定處理。

依本條約定辦理減少保險金額後，本契約保險單上所記載之保險金額將改以減額後的保險金額為準。

第三十三條 不分紅保險單

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。

第十章 年齡的計算及錯誤的處理

第三十四條 投保年齡的計算及錯誤的處理

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，但未滿一歲的零數超過六個月者，加算一歲。

被保險人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。

第十一章 受益人及其他約定事項

第三十五條 受益人的指定及變更

本契約第十二條至第十五條及第十七條至第十八條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。

除前項約定外，要保人得依下列規定指定或變更受益人，並應符合指定或變更當時法令之規定：

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（要、被保險人為同一人時為申請書或電子申請文件）送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

被保險人身故時，如本契約第十二條至第十五條及第十七條至第十八條保險金尚未給付或未完全給付，則以身故受益人為該部分保險金之受益人。

祝壽保險金之受益人於得申領該保險金前身故，除要保人已另行指定受益人外，以要保人為該保險金受益人。

身故保險金或喪葬費用保險金之受益人同時或先於被保險人本人身故，除要保人已另行指定受益人外，以被保險人之法定繼承人為該保險金受益人。

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。

第三十六條 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，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

第三十七條 時效

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。

第三十八條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第三十五條約定者外，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。

第三十九條 管轄法院

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，要保人的住所不在中華民國境外時，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：「國際疾病傷害及死因分類標準」歸類於惡性腫瘤或原位癌

| 「國際疾病傷害及死因分類標準」編碼 | 分類項目 |
|-------------------|-------------------|
| 140至149 | 唇、口腔及咽喉之惡性腫瘤 |
| 150至159 | 消化器及腹膜之惡性腫瘤 |
| 160至165 | 呼吸及胸內器官之惡性腫瘤 |
| 170至175 | 骨、結締組織、皮膚及乳房之惡性腫瘤 |
| 179至189 | 泌尿生殖器官之惡性腫瘤 |
| 190至199 | 其他及未明示位置之惡性腫瘤 |
| 200至208 | 淋巴及造血組織之惡性腫瘤 |
| 230至234 | 原位癌 |

註：若醫界採用新版分類標準（例如：國際疾病傷害及死因分類標準第十版（ICD-10-CM）），本公司於判斷被保險人是否符合惡性腫瘤或原位癌時，應以與新版分類標準相對應之代碼作為判斷標準。