

全球人壽臻心全意防癌一年期醫療健康保險附約

給付項目：癌症住院醫療保險金、癌症住院照護保險金、癌症住院手術醫療保險金、癌症門診手術醫療保險金、癌症化學或放射線治療保險金、骨髓移植手術保險金、義乳重建手術保險金、癌症標靶治療保險金

「本公司對本商品罹患癌症應負之保險責任，自本商品生效日起持續有效九十一日（含）以後或復效日起開始。」

免費服務及申訴電話：0800-000-662

本公司傳真：02-6639-6666

電子信箱(E-mail)：

webmaster@transglobe.com.tw

第一條【本附約的訂定及構成】

本全球人壽臻心全意防癌一年期醫療健康保險附約（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。

本附約保險單條款、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，應探求本附約當事人的真意，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】

本附約名詞定義如下：

- 一、「保險年齡」係指本附約如與主契約同時投保，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，以後每經過一個保險單年度加算一歲。本附約如中途附加，保險年齡同主契約之保險年齡。
- 二、「投保單位」係指保險單首頁所記載之本附約投保單位，本附約有效期間內如有變更投保單位者，以變更後之投保單位為準。
- 三、「癌症」係指被保險人於本附約生效日起持續有效九十一日（含）以後或復效日起，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。
- 四、「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。
- 五、「醫師」係指領有醫師證書及執業執照之合法執業者，且非要保人或被保險人本人。
- 六、「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。
- 七、「住院日數」係指被保險人同一次住院之實際住院日數（含住院及出院當日）。但如被保險人出院後，又於同一日入院診療時，該日不得重複計入住院日數。
- 八、「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，前述之藥物係指中央

衛生主管機關核可上市之標靶治療藥物，且經醫師指示用藥。

第三條【本附約撤銷權】

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或其他約定方式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。但本附約撤銷生效前，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。

第四條【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，以主契約保險期間的始日為本附約的始日，以主契約當年度保險單週年日為到期日。

本附約如係中途申請附加並經本公司同意承保者，本附約保險期間的始日以批註於保險單上之日期為準，以主契約當年度保險單週年日為到期日。

第五條【保險範圍】

被保險人於本附約有效期間內，經醫院醫師診斷確定罹患第二條約定之癌症者，並符合第九條至第十六條給付條件時，本公司分別依各條之約定給付各項保險金。

第六條【第二期以後及續保保險費的交付、寬限期間及本附約效力的停止】

分期繳納的第二期以後及續保保險費，應併同主契約保險費，依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，並由本公司交付開發之憑證。

第二期以後及續保保險費到期未交付時，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。

第七條【保險費的墊繳及本附約效力的停止】

要保人得於要保書或繳費寬限期間終了前以書面或其他約定方式聲明，第二期以後及續保保險費於超過寬限期間仍未交付者，本公司依主契約保險單條款約定之保險費的墊繳方式辦理；惟主契約未有約定者，本附約自寬限期間終了翌日起停止效力。

第八條【本附約效力的恢復】

本附約停止效力後，要保人得在停效日起二年內，於主契約有效時申請本附約復效，或與主契約同時申請復效。但最高可續保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。

要保人依第二項、第五項及第六項清償保險費時，其保險費應按當期應繳保險費就未到期之日數比例計算之。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。

第九條【癌症住院醫療保險金的給付】

被保險人於本附約有效期間內，以治療癌症為直接原因必須住院診療時，本公司每一投保單位按新臺幣一千元乘以其實際住院日數（含住院及出院當日）所得之金額，給付癌症住院醫療保險金。

被保險人同一次住院最高日數以一百八十日為限。

第十條【癌症住院照護保險金的給付】

被保險人於本附約有效期間內，以治療癌症為直接原因必須住院診療時，本公司每一投保單位按新臺幣一千元乘以其實際住院日數（含住院及出院當日）所得之金額，給付癌症住院照護保險金。

被保險人同一次住院最高日數以六十日為限。

第十一條【癌症住院手術醫療保險金的給付】

被保險人於本附約有效期間內，以治療癌症為直接原因，必須住院接受癌症病灶全部切除手術時，本公司每一投保單位按新臺幣三萬元給付癌症住院手術醫療保險金。但當次住院手術係接受骨髓移植手術或義乳重建手術時，本公司依第十四條或第十五條約定給付骨髓移植手術保險金或義乳重建手術保險金，且不給付本項保險金。

經由雷射刀、光子刀、加瑪刀、諾力刀、電腦刀、X光刀、海扶刀等相關治療方式，以使惡性腫瘤縮小，而非經由癌症病灶全部切除手術者，均列為癌症放射線醫療，本公司依第十三條約定給付癌症化學或放射線治療保險金，且不給付癌症住院手術醫療保險金。

被保險人於同一保單年度內，癌症住院手術醫療保險金的給付以五次為限。

第十二條【癌症門診手術醫療保險金的給付】

被保險人於本附約有效期間內，以治療癌症為直接原因，必須於門診接受癌症病灶全部切除手術時，本公司每一投保單位按新臺幣三千元給付癌症門診手術醫療保險金。但當次門診手術係接受骨髓移植手術或義乳重建手術時，本公司依第十四條或第十五條約定給付骨髓移植手術保險金或義乳重建手術保險金，且不給付本項保險金。

經由雷射刀、光子刀、加瑪刀、諾力刀、電腦刀、X光刀、海扶刀等相關治療方式，以使惡性腫瘤縮小，而並非經由癌症病灶全部切除手術者，均列為癌症放射線醫療，本公司依第十三條約定給付癌症化學或放射線治療保險金，且不給付癌症門診手術醫療保險金。

被保險人於同一保單年度內，癌症門診手術醫療保險金的給付以十次為限。

第十三條【癌症化學或放射線治療保險金的給付】

被保險人於本附約有效期間內，以治療癌症為直接原因，必須接受化學治療或放射線治療時，本公司每一投保單位按新臺幣一千元乘以其實際接受化學治療或放射線治療之日數所得之金額，給付癌症化學或放射線治療保險金。惟不論其每日治療次數為一次或多次，均以一日計。

被保險人以口服藥物方式接受前項化學治療者，每次領取口服化療藥物，不論領取幾天份之藥物量，僅以一日計算。

第十四條【骨髓移植手術保險金的給付】

被保險人於本附約有效期間內，以治療癌症為直接原因，必須接受骨髓移植手術時，本公司每一投保單位按新臺幣十萬元給付骨髓移植手術保險金。

骨髓移植手術保險金之給付次數終身以一次為限。

第十五條【義乳重建手術保險金的給付】

被保險人於本附約有效期間內，以治療癌症為直接原因，必須接受乳房切除手術，進而接受義乳重建手術時，本公司每一投保單位每側按新臺幣三萬元給付義乳重建手術保險金。

義乳重建手術保險金每側之給付次數終身以一次為限。

第十六條【癌症標靶治療保險金的給付】

被保險人於本附約有效期間內，經醫院醫師指示，開始實際接受標靶治療時，本公司按下列方式給付癌症標靶治療保險金：

一、實際接受標靶治療開始日於本附約投保(或附加)後之保單年度內：每一投保單位按新臺幣五萬元給付癌症標靶治療保險金。

二、實際接受標靶治療開始日於本附約續保之保單年度內：每一投保單位按新臺幣十萬元給付癌症標靶治療保險金，惟依前款於本附約投保(或附加)後之該保單年度內已申領癌症標靶治療保險金者，應扣除之。

癌症標靶治療保險金之給付，每一投保單位終身以新臺幣十萬元為限。

第十七條【住院次數之計算及本附約有效期間屆滿後住院之處理】

被保險人於本附約有效期間，因同一癌症，於出院後十四日內於同一醫院再次住院時，其各種保險金給付合

計額，視為一次住院辦理。

前項保險金之給付，倘被保險人係於本附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。

第十八條【本附約有效期間】

本附約保險期間為一年，保險期間屆滿時，要保人得交付續保保險費，以逐年使本附約繼續有效，本公司不得拒絕續保。

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。

本附約被保險人得續保至保險年齡達八十一歲之保單週年日。

第十九條【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，對於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，本公司得解除本附約，而且不退還已交付的保險費，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；或自本附約訂立後，經過二年不行使而消滅。

第二十條【本附約效力的終止及其他情形之處理】

本附約有下列情形之一時，其效力即行終止：

一、要保人申請終止本附約。本附約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。

二、本附約被保險人身故。

前項本附約之終止，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，將其未到期保險費退還要保人。

本附約其他情形之處理方式如下：

一、主契約經申請變更為減額繳清保險時，或被保險人因非屬身故之保險事故致主契約終止時，第七條即不適用，要保人得以年繳方式交付本附約保險費，使本附約繼續有效。要保人依前述方式繼續交付保險費時，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。

二、主契約效力終止或經申請變更為展期定期保險時，本附約效力持續至該期已繳之保險費期滿後終止。如被保險人所發生者，係於本附約生效日起持續有效第九十日內經醫院醫師診斷確定罹患之癌症，本公司無息返還已收受的保險費予要保人，本附約效力即行終止。

被保險人保險年齡達八十一歲之保單週年日，本附約之效力即行終止。

第二十一條【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投保單位，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投保單位。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，其利息按退還當時本公司公告之主契約保險單借款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。

第二十二條【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。

第二十三條【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。

第二十四條【癌症各項保險金的申領】

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、癌症醫療診斷書及病理組織切片檢查、血液學檢查或其他相關癌症檢驗報告。
- 四、申領癌症住院醫療保險金或癌症住院照護保險金者，另檢具癌症住院證明文件。
- 五、申領癌症住院手術醫療保險金或癌症門診手術醫療保險金者，另檢具癌症手術醫療證明文件。
- 六、申領癌症化學或放射線治療保險金者，另檢具癌症化學或放射線治療證明文件。
- 七、申領骨髓移植手術保險金者，另檢具骨髓移植手術證明文件。
- 八、申領義乳重建手術保險金者，另檢具義乳重建手術證明文件。
- 九、申領癌症標靶治療保險金者，另檢具癌症標靶治療證明文件。
- 十、受益人的身分證明。

要保人或被保險人為醫師者，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。

受益人申領各項保險金時，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二十二條約定應給付之期限。

第二十五條【欠繳保險費的扣除】

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繳保險費後給付其餘額。

第二十六條【投保單位之減少】

要保人在本附約有效期間內，得申請減少投保單位，但是減額後的投保單位，不得低於本保險最低承保單位，其減少部分依第二十條本附約終止之約定處理。

要保人申請減少投保單位後，本附約各項保險金的給付以減少後的投保單位為準，另本附約所約定已申領之癌症標靶治療保險金係依照減少後的投保單位為基礎計算。

第二十七條【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，得以主契約所載要保人之最後住所發送之。

第二十八條【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。

第二十九條【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。

第三十條【管轄法院】

因本附約涉訟者，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，以臺灣臺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。