



中國人壽保險股份有限公司
CHINA LIFE INSURANCE CO., LTD

中國人壽好安鑫特定傷病保險 保單條款

(初次罹患低侵襲性癌症保險金、初次罹患侵襲性癌症保險金、初次罹患特定傷病保險金、健康安養保險金、身故保險金或喪葬費用保險金、滿期保險金)

※本商品癌症之定義：係指被保險人自本契約生效日(或復效日)起持續有效九十日後，經醫院醫師診斷第一次罹患本契約第二條第六項所列之癌症者，詳情請參閱保單條款。

※本商品特定傷病之定義：係指被保險人自本契約生效日起持續有效三十日後(或復效日起)，經醫院醫師診斷第一次罹患或遭受符合本契約第二條第七項所列特定傷病之一者。但因遭受意外傷害事故所致者，不受本契約須持續有效三十日之限制，詳情請參閱保單條款。

※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。

※本商品繳費期間十年(含)以上健康險部分因費率計算已考慮脫退率，故本商品健康險部分無解約金。

※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，並把握保單契約撤銷之時效(收到保單翌日起算十日內)。

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條至第8條、第10條、第29條)。

(三)保險期間及給付內容(第5條、第13條至第19條)。

(四)告知義務與契約解除權(第9條)。

(五)保險事故之通知、請求保險金應備文件與協力義務(第11條、第12條、第20條至第22條)。

(六)除外責任及受益權之喪失(第23條至第25條)。

(七)保險金額與保險期間之變更(第27條、第28條)。

(八)保險單借款(第29條)

(九)受益人之指定、變更與要保人住所變更通知義務(第32條、第33條)。

(十)請求權消滅時效(第34條)。

免費申訴電話：0800-098-889

傳真：(02)2712-5966

電子信箱(E-mail)：services@chinalife.com.tw

網址：www.chinalife.com.tw

備查日期及文號：103.07.07 中壽商二字第1030707001號

修正日期及文號：104年08月04日依金融監督管理委員會

104年06月24日金管保壽字第10402049830

號函修正

【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「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

本契約所稱「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。

本契約所稱「教學醫院」係指依照醫療法規定，其教學、研究、訓練設施，經依法評鑑可供醫師或其他醫事人員接受訓練及醫學院、校學生臨床見習、實習之醫療機構。

本契約所稱「醫師」係指領有醫師證書並合法執業之醫師，且非被保險人或要保人本人者。

本契約所稱「專科醫師」係指經醫師考試及格完成專科醫師訓練，並經中央衛生主管機關甄審合格，領有專科醫師證書，且非被保險人或要保人本人者。

本契約所稱「癌症」係指被保險人自本契約生效日（或復效日）起持續有效九十日後，經醫院醫師診斷第一次罹患人體組織細胞異常增生且有移轉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中央衛生主管機關最新刊印之「國際疾病傷害及死因分類標準」歸類於編號140號起至208號止之惡性腫瘤或編號230號起至234號止之原位癌。區分如下：

一、「低侵襲性癌症」係指「國際疾病傷害及死因分類標準」所載下列疾病：

- （一）第一期何杰金病。
- （二）在RAI 分期系統為第二期（含）以下之慢性淋巴性白血病。
- （三）原位癌。
- （四）皮膚癌，但第二期（含）以上惡性黑色素瘤除外。
- （五）在TNM 分期系統為T1N0M0 者之顯微性乳突狀甲狀腺癌。
- （六）第一期前列腺癌。
- （七）卵巢邊緣性癌症。

二、「侵襲性癌症」係指「低侵襲性癌症」以外之其他癌症。

本契約所稱「特定傷病」係指被保險人自本契約生效日起持續有效三十日後（或復效日起），經醫院醫師診斷第一次罹患或遭受符合下列各款定義之一者。但因遭受意外傷害事故所致者，不受本契約須持續有效三十日之限制。區分如下：

一、「第一類特定傷病」：

（一）腦中風：

係指因腦血管之突發病變導致腦血管出血、栓塞、梗塞致永久性神經機能障礙者。所謂永久性神經機能障礙係指事故發生六個月後，經腦神經專科醫師認定仍遺留下列殘障之一者：

- 1、植物人狀態。
- 2、一肢以上機能完全喪失者。
- 3、兩肢以上運動或感覺障礙而無法自理日常生活者。

所謂無法自理日常生活者，係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己為之，經常需要他人加以扶助之狀態。

4、喪失言語或咀嚼機能者。

言語機能的喪失係指因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症者。

咀嚼機能的喪失係指由於牙齒以外之原因所引起的機能障害，以致不能作咀嚼運動，除流質食物以外，不能攝取之狀態。

（二）癱瘓：

係指肢體機能永久完全喪失，包括兩上肢、或兩下肢、或一上肢及一下肢，各有三大關節中之兩關節以上機能永久完全喪失者。所謂機能永久完全喪失係指經六個月以後其機能仍完全喪失者。關節機能的喪失係指關節永久完全僵硬或關節不能隨意活動超過六個月以上。

上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括股、膝、踝關節。

（三）嚴重頭部創傷：

係指因意外傷害事故引起的大腦損傷，導致永久性的腦神經功能障礙，經教學醫院神經科專科醫師確診，合併無法自理日常生活活動其中三項以上者。所謂無法自理日常生活者，係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己為之，經常需要他人加以扶助之狀態。永久是指經過六個月之治療以後其機能仍完全喪失者。

被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者所致的嚴重頭部創傷，本公司不負給付保險金的責任。

（四）主動脈外科置換術：

係指主動脈疾病而已施行主動脈切除和置換手術，以矯正胸主動脈或腹主動脈的病變，但不包括主動脈之分枝血管手術。

（五）再生不良性貧血：

係指因慢性永久完全性的骨髓造血功能衰竭而導致紅血球、白血球及血小板減少，經骨髓檢查確認及教學醫院血液科專科醫師確診，並曾接受下列一項以上之治療者：

- 1、經輸血治療達九十天以上，仍需定期輸血。

2、經骨髓刺激性藥物治療達九十天以上。

3、經免疫抑制劑治療達九十天以上。

4、骨髓移植。

(六) 阿爾茲海默氏病：

係指慢性進行性腦變性所致的失智，導致無法自理三項或以上的日常生活活動者。阿爾茲海默氏病須有教學醫院精神科或神經科專科醫師確診，並經腦斷層掃描或核磁共振檢查確認有廣泛的腦皮質萎縮，但神經官能症及精神病除外。所謂無法自理日常生活活動者，係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己為之，經常需要他人加以扶助之狀態。

(七) 昏迷：

係指腦部功能衰竭造成意識喪失，對外界各種刺激無反應，使用生命維持系統持續超過三十天。但因酒精或藥物濫用或醫療上使用鎮定劑所致的深度昏迷除外。

(八) 運動神經元病：

係指原因不明的運動神經元病變，在皮質脊髓和前角細胞或延髓傳出神經產生漸進性退化性變化導致脊柱肌肉萎縮，進行性延髓癱瘓，肌肉萎縮性側索硬化和原發性側索硬化。經教學醫院神經科專科醫師以相關檢查確認並治療六個月以上，證實有進行性和無法恢復的神經系統損害者。

(九) 多發性硬化症：

係指中樞神經系統內二個以上脫髓鞘病灶及至少有兩次以上神經缺損發作，如視力受損、構音障礙、眼球震顫、共濟失調、單肢或多肢體無力或癱瘓、痙攣和膀胱功能障礙等，經脊髓液檢查、聽覺及視覺誘發反應試驗、電腦斷層攝影或核磁共振等檢查證實，以及教學醫院神經科專科醫師確診者。

(十) 肌肉營養不良症：

係指基因遺傳引起的肌肉變性，導致軟弱無力和與神經無關的肌肉萎縮，經肌電圖檢查、肌肉切片檢查及教學醫院神經內科專科醫師確診，合併無法自理三項或以上的日常生活活動者。所謂無法自理日常生活活動者，係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等日常生活不能自己為之，經常需要他人加以扶助之狀態。

(十一) 帕金森氏症：

係指因腦幹神經內黑質的黑色素消失或減少而造成中樞神經漸進性退行性的一種疾病，經教學醫院神經科專科醫師確診，其診斷需同時具有下列情況，但因藥物或是毒性所引起者除外：

1、藥物治療一年以上無法控制病情。

2、有進行性機能障礙的臨床表現。

3、患者無法自理三項或以上的日常生活活動者。所謂無法自理日常生活活動者，係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己為之，經常需要他人加以扶助之狀態。

(十二) 類風濕性關節炎：

係指三個或三個以上之重要關節出現關節炎及關節的破壞及變形，且需經教學醫院免疫風濕科專科醫師確診符合下列情形之一：

1、若被保險人經確定診斷罹患類風濕性關節炎時之年齡小於或等於六十足歲，被保險人需達完全失能而無法從事任何之工作。

2、若被保險人經確定診斷時年齡大於六十足歲，則被保險人需達無法自理下列六項日常生活功能中三項以上者。

(1) 穿衣：無需他人之扶助而能執行穿脫衣服。

(2) 如廁：無需他人之扶助而能自行使用廁所。

(3) 起居：無需他人之扶助而能自行上、下床或從椅子上站起、坐下。

(4) 大小便始末：能自行控制大小便功能。

(5) 飲食：無需他人之扶助而能自行吃東西。

(6) 入浴：無需他人之扶助能自行洗澡。

身體之重要關節包括：左右手、左右腕、左右肘、頸椎、左右膝、左右踝、及左右蹠-趾關節。

節，以上關節區分左右部位，均各自視為一個重要關節。

二、「第二類特定傷病」：

(一) 心肌梗塞：

指因冠狀動脈阻塞而導致部分心肌壞死，其診斷必須同時具備下列三條件：

- 1、典型之胸痛症狀。
- 2、最近心電圖之異常變化，顯示有心肌梗塞者。
- 3、心肌酶之異常增高。

(二) 冠狀動脈繞道手術：

係指為治療冠狀動脈疾病之血管繞道手術，須經心臟內科心導管檢查，患者有持續性心肌缺氧造成心絞痛並證實冠狀動脈有狹窄或阻塞情形，必須接受冠狀動脈繞道手術者。其它手術不包括在內。

(三) 慢性腎衰竭（尿毒症）：

指二個腎臟慢性且不可復原之衰竭而必須接受定期透析治療者。

(四) 重大器官移植手術：

指接受心臟、肺臟、肝臟、胰臟、腎臟及骨髓移植。

(五) 良性腦腫瘤：

係指經開顱手術切除及經病理切片檢查證實之良性腫瘤，或經腦斷層掃描或核磁共振檢查證實，合併下列四項永久神經機能障礙之一，經教學醫院神經科專科醫師確診者。

- 1、植物人狀態。
- 2、一肢以上機能完全喪失。
- 3、兩肢以上運動或感覺障礙而無法自理日常生活者。

所謂無法自理日常生活者，係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己為之，經常需要他人加以扶助之狀態。

- 4、喪失言語或咀嚼機能者。

言語機能的喪失係指因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症。

咀嚼機能的喪失係指由於牙齒以外之原因所引起的機能障害，以致不能作咀嚼運動，除流質食物外，不能攝取之狀態。

所謂永久是指經過六個月治療仍有神經障礙者。

前述所稱之良性腫瘤不包括：腦下垂體腺瘤、腦囊腫、肉芽腫、腦血腫、腦動靜脈畸型、血管瘤和脊髓腫瘤。

(六) 心臟瓣膜手術：

係指心臟瓣膜病變，經開心手術以矯正或更換瓣膜的手術。

(七) 肝硬化症：

係指肝臟瀰漫性纖維化，經教學醫院胃腸科專科醫師確診，合併有下列情形者：

- 1、腹水。
- 2、食道或胃靜脈曲張。
- 3、有肝性腦病變臨床症狀，且經驗血證實確有此病變。

因酒精、藥物濫用及誤用所致的續發性肝病除外。

(八) 猛暴性肝炎：

係指肝炎病毒感染造成瀰漫性的肝壞死導致肝臟衰竭及肝性腦病變，診斷需符合下列條件，經教學醫院胃腸科專科醫師確診者；但直接或間接因自殺、中毒、藥物過量、酒精過量等導致者除外。

- 1、經腹部超音波檢查證實有急速肝臟萎縮。
- 2、有肝性腦病變臨床症狀，且經驗血證實確有此病變。
- 3、肝功能檢查急速惡化。
- 4、黃疸持續加深。

(九) 原發性肺動脈高血壓：

係指原因不明的肺動脈血壓過高，經臨床檢驗包括心導管檢查證實，肺動脈收縮壓超過九十毫米水銀柱（mmHg），及教學醫院心臟科專科醫師確診者。

(十) 嚴重燒傷：

係指第三度燒燙傷，至少百分之二十的身體表面積受損，經教學醫院確診者。其計算方法如附表一。

(十一) 脊髓灰質炎：

係指脊髓灰質炎病毒感染所導致的癱瘓性疾病，合併肢體運動功能障礙或呼吸功能障礙，經教學醫院神經科專科醫師確診及治療六個月以上仍殘留下列合併症之一者。

1、需長期使用呼吸器者。

2、一肢以上機能完全喪失者。所謂機能完全喪失是指三大關節中之兩關節以上完全僵硬或關節不能隨意活動。

(十二) 急性腦炎：

係指由病毒或是細菌感染所致腦部（大腦、腦幹、小腦）急性發炎，經治療六個月以上仍殘留下列神經障礙之一，經教學醫院神經科專科醫師確診者：

1、兩上肢、或兩下肢、或一上肢及一下肢、各有三大關節中之兩關節以上機能完全喪失者。關節機能的喪失係指關節永久完全僵硬或關節不能隨意活動。

2、一眼失明（矯正視力在萬國視力表0.02以下）。

3、雙耳聽力喪失。

聽力喪失認定：

(1) 聽力的測定，依中華民國工業規格標準的聽力測定器為之。

(2) 聽力喪失係指周波數在a.500、b.1000、c.2000、d.4000赫（Hertz）時的聽力，喪失程度分別為a、b、c、ddB（強音單位）時，其 $1/6(a+2b+2c+d)$ 的值在80dB以上（相當接於耳殼而不能聽懂大聲語言）且無復原希望者。

4、喪失言語機能（因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症）。

(十三) 腦血管動脈瘤手術：

係指經由開顱手術夾除、修補或切除一個或多個動脈瘤，導管術除外。

(十四) 慢性肝病：

係指慢性肝病同時合併下列三種情況，經教學醫院胃腸科專科醫師診斷確定者。

1、黃疸（總膽紅素2mg%以上）。

2、腹水。

3、有肝性腦病變臨床症狀，且經驗血證實確實有此病變。

因酒精、藥物濫用及誤用所致的續發性肝病除外。

(十五) 克隆氏病及潰瘍性結腸炎：

至少結合下列兩種情況下之嚴重克隆氏病或嚴重潰瘍性結腸炎：

1、接受全結腸切除術。

2、於不同住院期間，接受多次部分腸切除手術。

3、有自體免疫慢性活動性肝炎併肝硬化。但藥物性肝炎除外。

4、伴有結腸之原位癌。

(十六) 全身性紅斑性狼瘡併狼瘡性腎炎：

係指一種自體抗體對抗多種自體抗原的自體免疫性疾病合併腎病變，經腎臟病理切片之檢查證實符合世界衛生組織（WHO）所定義的狼瘡性腎炎第三級至第六級的病理分類，合併持續之蛋白尿（++以上），經教學醫院免疫科專科醫師確診者。其他類型之紅斑性狼瘡，如盤性狼瘡，或只有血液及關節病變者不在此保障範圍內。

世界衛生組織狼瘡性腎炎之分級：

第一級：微小病變型（minimal）。

第二級：間質組織之狼瘡腎絲球腎炎（mesangial）。

第三級：局部增生性之狼瘡腎絲球腎炎（focalsegmental）。

第四級：廣泛增生性之狼瘡腎絲球腎炎（diffuse）。

第五級：膜性之狼瘡腎絲球腎炎（membranous）。

第六級：腎小球硬化或末期狼瘡腎絲球腎炎（glomerulosclerosis or end stage）。

本契約所稱「應已繳保險費」，於繳費期間內，係指以被保險人發生本契約約定保險事故當時的「保險金額」為準，按本險標準體年繳保險費乘以當時保單年度數所得之金額；於繳費期滿後，係指以被保險人發生本契約約定保險事故當時的「保險金額」為準，按本險標準體年繳保險費乘以保險單上所载之繳

費年期所得之金額。

本契約所稱「保險金額」係指保險單所載本契約之「保險金額」，若該金額有所變更時，以變更後之金額為準。

【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。但本契約撤銷生效前，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。

【保險範圍】

第 五 條 被保險人於本契約有效期間內身故、經醫院醫師診斷第一次罹患或遭受第二條約定之癌症或特定傷病者，或於保險期間屆滿仍生存時，本公司依本契約約定給付保險金。

【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，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。

【保險費的墊繳及契約效力的停止】

第 七 條 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，第二期以後的分期保險費於超過寬限期間仍未交付者，本公司應以本契約當時的保單價值準備金（如有保險單借款者，以扣除其借款本息後的餘額）自動墊繳其應繳的保險費及利息，使本契約繼續有效。但要保人亦得於次一墊繳日前以書面或其他約定方式通知本公司停止保險費的自動墊繳。墊繳保險費的利息，自寬限期間終了之日起，按墊繳當時本保單辦理保單借款的利率計算，並應於墊繳日之翌日開始償付利息；但要保人自應償付利息之日起，未付利息已逾一年以上而經催告後仍未償付者，本公司得將其利息滾入墊繳保險費後再行計息。前項每次墊繳保險費的本息，本公司應即出具憑證交予要保人，並於憑證上載明墊繳之本息及本契約保單價值準備金之餘額。保單價值準備金之餘額不足墊繳一日的保險費且經催告到達後屆三十日仍不交付時，本契約效力停止。

【本契約效力的恢復】

第 八 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及復效等待期間的危險保險費後之餘額後，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。

本契約因第七條第二項或第二十九條約定停止效力而申請復效者，除復效程序依前六項約定辦理外，要保人清償保險單借款本息與墊繳保險費及其利息，其未償餘額合計不得逾依第二十九條第一項約定之保險單借款可借金額上限。

第一項約定期限屆滿時，本契約效力即行終止，本契約若累積達有保單價值準備金，而要保人未申請墊繳保險費或變更契約內容時，本公司應主動退還剩餘之保單價值準備金。

【告知義務與本契約的解除】

第九條 要保人及被保險人在訂立本契約時，對本公司要保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；或自本契約訂立後，經過二年不行使而消滅。

本公司通知解除本契約時，如要保人死亡或通知不能送達要保人時，得將該通知送達於受益人。

【契約的終止】

第十條 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。

要保人保險費已付足達一年以上或繳費累積達有保單價值準備金而終止契約時，本公司應於接到通知後一個月內償付解約金。逾期本公司應加計利息給付，其利息按年利一分計算。本契約歷年解約金額例表如保險單。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第十一條 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。

【失蹤處理】

第十二條 被保險人在本契約有效期間內失蹤者，如經法院宣告死亡時，本公司根據判決內所確定死亡時日為準，依第十七條約定給付「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，依第十七條約定給付「身故保險金或喪葬費用保險金」。

前項情形，本公司給付「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「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。

【初次罹患低侵襲性癌症保險金的給付】

第十三條 被保險人於本契約有效期間內經醫院醫師診斷第一次罹患第二條約定之低侵襲性癌症者，本公司按其診斷確定當時「保險金額」之三倍給付「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，不論同時或先後罹患二項以上之低侵襲性癌症時，本公司僅給付一次「初次罹患低侵襲性癌症保險金」。

【初次罹患侵襲性癌症保險金的給付】

第十四條 被保險人於本契約有效期間內經醫院醫師診斷第一次罹患第二條約定之侵襲性癌症者，本公司按其診斷確定當時下列兩者中之最大值，給付「初次罹患侵襲性癌症保險金」，本契約效力即行終止。

一、「應已繳保險費」之一點零八倍。

二、「保險金額」之三十倍。

被保險人於本契約有效期間內，不論同時或先後罹患二項以上之侵襲性癌症時，本公司僅給付一次「初次罹患侵襲性癌症保險金」。

【初次罹患特定傷病保險金的給付】

第十五條 被保險人於本契約有效期間內經醫院醫師診斷第一次罹患或遭受第二條約定之第一類特定傷病或第二類特定傷病者，本公司按其診斷確定當時下列兩者中之最大值，給付「初次罹患特定傷病保險金」，本契約效力即行終止。

一、「應已繳保險費」之一點零八倍。

二、「保險金額」之三十倍。

被保險人於本契約有效期間內，不論同時或先後罹患或遭受二項以上之第一類特定傷病或第二類特定傷病時，本公司僅給付一次「初次罹患特定傷病保險金」。

【健康安養保險金的給付】

第十六條 被保險人於本契約有效期間內經醫院醫師診斷第一次罹患或遭受第二條約定之第一類特定傷病者，本公司除依前條約定給付「初次罹患特定傷病保險金」外，另按其診斷確定當時「保險金額」之二十倍給付「健康安養保險金」。

被保險人於本契約有效期間內，不論同時或先後罹患或遭受二項以上之第一類特定傷病時，本公司僅給付一次「健康安養保險金」。

【身故保險金或喪葬費用保險金的給付】

第十七條 被保險人於本契約有效期間內身故，本公司按其身故當時下列兩者中之最大值，給付「身故保險金」，本契約效力即行終止。

一、「應已繳保險費」之一點零八倍。

二、保單價值準備金。

倘終止後有未到期之保險費者，本公司應按日數比例退還要保人。

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。

【滿期保險金的給付】

第十八條 被保險人於本契約保險期間屆滿仍生存時，本公司按「應已繳保險費」之一點零八倍給付「滿期保險金」，本契約效力即行終止。

【保險給付的限制】

第十九條 被保險人於本契約有效期間內，不論同時或先後符合第十四條至十八條約定之兩項以上保險金給付條件時，本公司以給付一項保險金為限。

【保險金的申領】

第二十條 受益人申領第十三條至第十六條各項保險金時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、醫療診斷書及相關檢驗報告。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書及相關檢驗報告）。

四、申領第十三條或第十四條保險金者，另須出具癌症相關檢驗報告、病理切片報告及癌症期數證明。

五、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。

【身故保險金或喪葬費用保險金的申領】

第二十一條 受益人申領「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、被保險人死亡證明書及除戶戶籍謄本。
- 三、保險金申請書。
- 四、受益人的身分證明。

【滿期保險金的申領】

第二十二條 受益人申領「滿期保險金」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。

【除外責任（一）】

第二十三條 被保險人因下列原因所致之癌症或特定傷病者，本公司不負給付第十三條至第十六條各項保險金的責任。

- 一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。
- 二、被保險人之犯罪行為。
- 三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

【除外責任（二）】

第二十四條 有下列情形之一者，本公司不負給付第十七條保險金的責任。

- 一、要保人故意致被保險人於死。
 - 二、被保險人故意自殺者。但自本契約訂立或復效之日起二年後故意自殺致死者，本公司仍負給付「身故保險金或喪葬費用保險金」之責任。
 - 三、被保險人因犯罪處死或拒捕或越獄致死者。
- 因第一項各款情形而免給付保險金者，本契約累積達有保單價值準備金時，依照約定給付保單價值準備金予應得之人，本契約效力即行終止。

【受益人受益權之喪失】

第二十五條 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份，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

【欠繳保險費或未還款項的扣除】

第二十六條 本公司給付各項保險金、解約金、返還保單價值準備金時，如要保人有欠繳保險費（包括經本公司墊繳的保險費）或保險單借款未還清者，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。

【保險金額的減少】

第二十七條 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，其減少部分依第十條契約的終止之約定處理。

【減額繳清保險】

第二十八條 要保人繳足保險費累積達有保單價值準備金時，要保人得以當時保單價值準備金扣除營業費用後的數額作為一次繳清的躉繳保險費，向本公司申請改保同類保險的「減額繳清保險」，其「保險金額」如保險單。要保人變更為「減額繳清保險」後，不必再繼續繳保險費，本契約繼續有效。其保險範圍與原契約同，但「保險金額」以減額繳清保險金額為準，其「應已繳保險費」依減額繳清後之「保險金額」所對

應的保險費計算之。

要保人選擇改為「減額繳清保險」當時，倘有保單借款或欠繳、墊繳保險費的情形，本公司將以保單價值準備金扣除欠繳保險費或借款本息或墊繳保險費本息及營業費用後的淨額辦理。

本條營業費用以原「保險金額」之百分之一或以其保單價值準備金與其解約金之差額，兩者較小者為限。

【保險單借款及契約效力的停止】

第二十九條 要保人繳足保險費累積達有保單價值準備金時，要保人得向本公司申請保險單借款，其可借金額上限為借款當日保單價值準備金之百分比（詳附表二），未償還之借款本息，超過其保單價值準備金時，本契約效力即行停止。但本公司應於效力停止日之三十日前以書面通知要保人。

本公司未依前項規定為通知時，於本公司以書面通知要保人返還借款本息之日起三十日內要保人未返還者，本契約之效力自該三十日之次日起停止。

【不分紅保險單】

第三十條 本保險為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。

【投保年齡的計算及錯誤的處理】

第三十一條 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「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，其利息按本保單辦理保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。

【受益人的指定及變更】

第三十二條 第十三條至第十六條各項保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

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保險公司者，不得對抗保險公司。

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，如第十三條至第十六條各項保險金尚未給付或未完全給付，則以「身故保險金或喪葬費用保險金」受益人為該部分保險金之受益人。

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本契約受益人。

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，除第三十二條規定者外，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。

【管轄法院】

第三十六條 因本契約涉訟者，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。

樣張

【附表一】

身體表面積計算方法表

燒傷部位/年齡	0 歲	1 歲	5 歲	10 歲	15 歲	16 歲以上
頭部	19%	17%	13%	11%	9%	7%
頸部	1%	1%	1%	1%	1%	1%
軀體	26%	26%	26%	26%	26%	26%
上臂（雙側）	8%	8%	8%	8%	8%	8%
下臂（雙側）	6%	6%	6%	6%	6%	6%
手（雙側）	6%	6%	6%	6%	6%	6%
臀部（雙側）	5%	5%	5%	5%	5%	5%
生殖器	1%	1%	1%	1%	1%	1%
大腿（雙側）	11%	13%	16%	17%	18%	19%
小腿（雙側）	10%	10%	11%	12%	13%	14%
腳（雙側）	7%	7%	7%	7%	7%	7%

年齡未出現於上表歲數者，依各發生部位取相鄰兩歲數之百分比較大者計算。

【附表二】

可借金額上限表

保單年度	保單價值準備金百分比
1~5	65%
6~10	80%
11~25	90%

註：繳費期間屆滿後可借金額上限為保單價值準備金之 90%，不受上表限制。