

幸福人壽新防癌終身健康保險（ICG）

備查文號：98.08.25 福算字第 2053 號

（給付項目：第一次罹患癌症保險金、癌症住院醫療保險金、癌症出院療養保險金、癌症門診醫療保險金、癌症化學醫療保險金、癌症放射線醫療保險金、癌症住院手術醫療保險金、癌症門診手術醫療保險金、癌症骨髓移植手術保險金、癌症義乳重建手術保險金、癌症義肢重建手術保險金、癌症義齒重建手術保險金、癌症身故保險金、豁免保險費、無解約金）

- *本險各項保險金給付，每一投保單位其合併累計最高以二百萬元為上限
- *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。
- *本險無解約金、無展期定期保險及無減額繳清保險。
- *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）。
- *本險之保險責任，自本契約生效日或復效日起持續有效第九十一日開始。
- *被保險人非因保險事故而致保險契約效力終止時，本公司將按日數比例退還當期已繳之未到期保險費。
- *保戶免費服務及申訴專線：0800-885000

【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，應探求契約當事人之真意，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、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第九十一日開始，經醫院醫師由病理組織學作業後之組織檢體所做的病理組織檢查或血液學診斷確定之一種疾病，其特徵係由人體內惡性細胞不能控制的生長和擴張，已對身體組織構成侵害或惡性白血球增殖（白血病）所造成的惡性腫瘤（含原位癌），即按行政院衛生署最新刊印「國際疾病傷害及死因分類標準」分類為惡性腫瘤（含原位癌）。前項「癌症」包括「低侵襲性癌症」及「其他癌症」。
- 二、本契約所稱「低侵襲性癌症」係指下列疾病：
 1. 皮膚癌。
 2. 第一期前列腺癌。
 3. 膀胱乳頭狀癌。
 4. 甲狀腺微乳頭狀癌。
 5. 第一期何杰金氏病。
 6. 慢性淋巴性白血病。
 7. 原位癌。
- 三、本契約所稱「其他癌症」係指前項所稱「低侵襲性癌症」以外之癌症，但若「低侵襲性癌症」有淋巴結或遠處器官轉移時視同「其他癌症」。
- 四、本契約所稱「保險期間」，係指本契約依第三條之約定生效後至被保險人滿一百一十歲之保單週年日止。

五、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、私立及財團法人醫院。但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。

六、本契約所稱「醫師」，係指領有醫師證書，合法執業者。

七、本契約所稱「住院」係指被保險人因罹患癌症，經醫師診斷必須入住醫院或醫院附設之癌症安寧病房，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。

八、本契約所稱「意外事故」，係指非由疾病引起之外來突發事故。

【保險責任的開始及交付保險費】

第三條

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，其契約生效日，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。被保險人如在本契約生效日或復效日後九十日（含）以內，經診斷罹患癌症或因癌症引起之併發症或身故時，本公司不負給付各項保險金之責任，本保險單之契約效力即行終止，但本公司應無息退還要保人生效日或復效日後已繳的保險費。

【契約撤銷權】

第四條

要保人於保險單送達的翌日起算十日內，得以書面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。

【第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止】

第五條

分期繳納的第二期以後保險費，依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。

【本契約效力的恢復】

第六條

本契約停止效力後，要保人得在停效日起二年內申請復效。

前項復效申請，經本公司同意受領要保人清償欠繳保險費扣除停效期間的危險保險費後之餘額，自翌日上午零時起恢復效力。但本契約停效期間內因病理檢驗報告診斷罹患癌症或因癌症引起之併發症或身故時，本公司不負給付保險金之責任，本公司無息退還復效日後已收受的保險費，本契約效力即行終止。

本公司對本契約應負的保險責任，自本契約恢復效力之日起第九十一日開始。

【告知義務與本契約的解除】

第七條

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，如有故意隱匿，或因過失遺漏或為不實的說明，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而且不退還所繳保險費，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之事實時，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。

本公司通知解除本契約時，如要保人死亡或居所不明，通知不能送達時，本公司得將該項通知送達受益人。

【契約的終止】

第八條

要保人得隨時終止本契約。

被保險人身故時，要保人得以書面通知申請終止本契約，本契約自被保險人身故之日起即行終止。

前二項契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。被保險人非因約定之保險事故而致保險契約效力終止時，本公司應於接到書面通知後一個月內，按日數比例無息退還要保人已繳而未到期之保險費。逾期本公司應加計利息給付，其利息按年利一分計算。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第九條

要保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。

【保險範圍】

第十條

被保險人自本契約生效日或復效日起第九十一日開始，經醫院醫師病理檢驗報告診斷第一次罹患癌症或因此癌症所引起的併發症為直接原因時，本公司依本契約第十一條至第廿三條約定給付各項保險金。

被保險人身故後始經病理切片檢查確定罹患癌症且符合本契約各項規定者，本公司應負之保險責任回溯自該被保險人最後一次住院之始日，且將該日推定為被保險人罹患癌症之日，並依本契約約定給付各項保險金。

若前項推定之癌症罹患日於本契約生效日或復效日起持續有效第九十日(含)以內，本公司應無息退還要保人生效日或復效日後已繳的保險費，本契約效力即行終止。

【第一次罹患癌症保險金的給付】

第十一條

被保險人於本契約保險責任開始後的有效期間內，第一次經醫院醫師診斷確定罹患「低侵襲性癌症」時，本公司按每一投保單位新台幣一萬元給付該被保險人「第一次罹患癌症保險金」，本項保險金終身限給付乙次。

被保險人於本契約有效期間內，第一次經醫院醫師診斷確定罹患「其他癌症」時，本公司按每一投保單位新台幣十萬元給付該被保險人「第一次罹患癌症保險金」，本項保險金終身限給付乙次。

【癌症住院醫療保險金的給付】

第十二條

被保險人於本契約保險責任開始後的有效期間內，

經醫院醫師診斷確定罹患癌症，並以此癌症或因此癌症所引起的併發症為直接原因，經醫院醫師診斷必須住院治療者或入住醫院附設之癌症安寧病房時，本公司依其病理檢查診斷確定後之實際住院日數按每一投保單位每日新台幣一千五百元給付該被保險人「癌症住院醫療保險金」。

【癌症出院療養保險金的給付】

第十三條

被保險人因第十二條之約定住院治療者，於出院後本公司依其「癌症住院醫療保險金」給付日數，按每一投保單位每日新台幣五百元給付該被保險人「癌症出院療養保險金」。

【癌症門診醫療保險金的給付】

第十四條

被保險人於本契約保險責任開始後的有效期間內，經醫院醫師診斷確定罹患癌症，並以此癌症或因此癌症所引起之併發症為直接原因，經醫院醫師診斷必須住院治療，而於被保險人入院（不含當日）前三十日及出院（不含當日）後三十日期間，未住院而在醫院接受此癌症或因此癌症所引起的併發症而門診治療者，本公司按每一投保單位每日新台幣六百元給付「癌症門診醫療保險金」。

若被保險人於出院（不含當日）後三十日內再入院治療時，不論其原因為何，該住院期間之門診醫療日數不得重複計入門診日數。

【癌症化學醫療保險金的給付】

第十五條

被保險人於本契約保險責任開始後的有效期間內，經醫院醫師診斷確定罹患癌症，並依醫師囑咐就該癌症以門診或住院方式，在醫院接受化學治療者，本公司按每一投保單位每次新台幣一千元給付該被保險人「癌症化學醫療保險金」。

【癌症放射線醫療保險金的給付】

第十六條

被保險人於本契約保險責任開始後的有效期間內，經醫院醫師診斷確定罹患癌症，並依醫師囑咐就該癌症以門診或住院方式，在醫院接受放射線治療者，本公司按每一投保單位每次新台幣一千元給付該被保險人「癌症放射線醫療保險金」。被保險人於本契約有效期間內，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為目的之手術醫療者，均列為癌症放射線醫療，給付「癌症放射線醫療保險金」。

【癌症住院手術醫療保險金的給付】

第十七條

被保險人於本契約保險責任開始後的有效期間內，經醫院醫師診斷確定罹患癌症，並以此癌症或因此

癌症所引起的併發症為直接原因，經醫院醫師診斷必須住院接受以癌症病灶全部切除為目的之手術醫療者，本公司按每一投保單位每次新台幣二萬元給付該被保險人「癌症住院手術醫療保險金」。但接受癌症骨髓移植手術、癌症義乳重建手術、癌症義肢裝設、或癌症義齒裝設時，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為目的之手術醫療者，均列為癌症放射線醫療，給付「癌症放射線醫療保險金」。

【癌症門診手術醫療保險金的給付】

第十八條

被保險人於本契約保險責任開始後的有效期間內，經醫院醫師診斷確定罹患癌症，並以此癌症或因此癌症所引起的併發症為直接原因，經醫院醫師診斷必須門診接受以癌症病灶全部切除為目的之手術醫療者，本公司按每一投保單位每次新台幣三千元給付該被保險人「癌症門診手術醫療保險金」。但接受癌症骨髓移植手術、癌症義乳重建手術、癌症義肢裝設、或癌症義齒裝設時，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為目的之手術醫療者，均列為癌症放射線醫療，給付「癌症放射線醫療保險金」。

【癌症骨髓移植手術保險金的給付】

第十九條

被保險人於本契約保險責任開始後的有效期間內，經醫院醫師診斷確定罹患癌症，並以此癌症或因此癌症所引起的併發症為直接原因，經醫院醫師診斷必須接受骨髓移植手術治療者，本公司於手術後按每一投保單位新台幣十萬元給付該被保險人「骨髓移植手術保險金」。

【癌症義乳重建手術保險金的給付】

第二十條

被保險人於本契約保險責任開始後的有效期間內，經醫院醫師診斷確定罹患癌症，並以此癌症或因此癌症所引起的併發症為直接原因，經醫院醫師診斷必須接受乳房切除手術，並進而接受乳房重建手術者，本公司按每一投保單位新台幣三萬元給付該被保險人「癌症義乳重建手術保險金」，每側終身限給付乙次。

【癌症義肢重建手術保險金的給付】

第二十一條

被保險人於本契約保險責任開始後的有效期間內，經醫院醫師診斷確定罹患癌症，並以此癌症或因此癌症所引起的併發症為直接原因，經醫院醫師診斷必須接受截肢手術，並進而接受義肢裝設者，本公

司按每一投保單位新台幣三萬元給付該被保險人「癌症義肢重建手術保險金」，四肢終身各限給付乙次。

【癌症義齒重建手術保險金的給付】

第二十二條

被保險人於本契約保險責任開始後的有效期間內，經醫院醫師診斷確定罹患癌症，並以此癌症或因此癌症所引起的併發症為直接原因，經醫院醫師診斷必須拔除牙齒，或因相關治療導致牙齒脫落，並進而接受義齒裝設者，本公司按每一投保單位新台幣二萬元給付該被保險人「癌症義齒重建手術保險金」，本項保險金終身限給付乙次。

【癌症身故保險金的給付】

第二十三條

被保險人於本契約保險責任開始後的有效期間內，經診斷確定罹患癌症，並以此癌症或因此癌症所引起的併發症為直接原因而致身故者，本公司按每一投保單位新台幣十萬元給付「癌症身故保險金」後，本契約效力即行終止。

【保險費的豁免】

第二十四條

被保險人於本契約有效且繳費期間屆滿前，自本契約生效日或復效日起第九十一日開始，罹患第二條約定之「其他癌症」者，或自本契約生效日或復效日起因意外事故或非因癌症所引起之疾病致成附表所列完全殘廢程度之一者，自該被保險人診斷確定之日起要保人免繳本契約次期以後應繳之保險費，本契約繼續有效。

【保險金的申領（一）】

第二十五條

受益人申領「癌症身故保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、病理組織檢查報告及癌症診斷證明書。(但要保人、被保險人或受益人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。)
- 四、被保險人死亡證明書及除戶戶籍謄本。
- 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。

【保險金的申領（二）】

第二十六條

受益人申領第十一條至第廿二條各項保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、病理組織檢查報告及癌症診斷證明書；復發治

療者應檢具重新檢查之病理組織檢查報告及癌症診斷證明書。

三、醫院出具之癌症住院醫療證明書，或癌症門診醫療證明書、或癌症化學醫療證明書、或癌症放射線醫療證明書、或癌症住院手術證明書、或癌症門診手術證明書、或癌症骨髓移植手術醫療證明書、癌症乳房切除手術及乳房重建手術醫療證明書、癌症截肢手術及義肢裝設醫療證明書、癌症義齒裝設醫療證明書。

四、保險金申請書。

五、受益人的身分證明。

但要保人、被保險人或受益人為醫師者，所開具被保險人有關癌症的診斷證明，不得作為申領保險金的文件。

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。

【不同診斷之處理】

第二十七條

若被保險人之是否罹患癌症經不同醫院有不同意見之診斷時，本公司得指定醫院另為診斷，其費用由本公司負擔。

【保險金給付之限制】

第二十八條

本公司依本契約第十一條至第廿三條給付之各項保險金，每一投保單位其累計最高金額以新台幣二百萬元為限。

前項每一投保單位累計已領取之總額達新台幣二百萬元時，本契約效力即行終止。

【欠繳保險費的扣除】

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。

【契約內容的變更】

第三十條

要保人在本契約有效期間內，得申請減少投保單位，但是減少後的投保單位，不得低於本保險最低承保的投保單位，其減少部分視為終止契約。

【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、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。

二、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，應補足其差額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤並非發生在本公司者，本公司得按原繳保險費與應繳保險費的比例減少保險金額，而不得請求補足差額。

前項第一款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按年利一分計算。

【受益人的指定及變更】

第三十二條

本契約除癌症身故保險金外，其他各項保險金的受益人爲被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。被保險人身故時，被保險人就本契約有保險金尚未申領或未完全申領，則以癌症身故保險金受益人爲該部份保險金之受益人。

本契約未指定癌症身故保險金受益人時則以被保險人法定繼承人爲該部份保險金之受益人。

除前項約定外，要保人得依下列規定指定或變更「癌症身故保險金」受益人：

一、於訂立本契約時，經被保險人同意指定「癌症身故保險金」受益人。

二、於保險事故發生前經被保險人同意變更「癌症身故保險金」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送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

癌症身故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爲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，應即以書面通知本公司。

要保人不爲前項通知者，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，自得爲請求之日起，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，除第卅二條規定者外，應經要保人與本公司雙方書面同意，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爲第一審管轄法院，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爲第一審管轄法院。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（完全殘廢等級適用）：

- 一、雙目均失明者。（註1）
- 二、兩上肢腕關節缺失者或兩下肢足踝關節缺失者。
- 三、一上肢腕關節及一下肢足踝關節缺失者。
- 四、一目失明及一上肢腕關節缺失者或一目失明及一下肢足踝關節缺失者。
- 五、永久喪失咀嚼(註2)或言語(註3)之機能者。
- 六、四肢機能永久完全喪失者。(註4)
- 七、中樞神經系統機能遺存極度障害或胸、腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需醫療護理或專人周密照護者。(註5)

註：

- 1.失明的認定
 - (1)視力的測定，依據萬國式視力表，兩眼個別依矯正視力測定之。
 - (2)失明係指視力永久在萬國式視力表零點零二以下而言。
 - (3)以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。
- 2.喪失咀嚼之機能係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼運動，除流質食物外，不能攝取者。
- 3.喪失言語之機能係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。
- 4.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。
- 5.因重度神經障害，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助者。

◎上、下肢關節名稱說明圖

