

J7 國華新防癌終身健康保險契約條款

(給付項目：癌症身故、癌症住院醫療、癌症特別看護、癌症手術醫療費用、癌症出院後療養、癌症門診放射線或化學治療、初次罹患癌症保險金，癌症或全殘豁免保費，身故退還保費)

核准文號：中華民國 85 年 1 月 30 日台財保第八五一七七四三六一號

修訂文號：中華民國 86 年 7 月 17 日台財保第八六二三九七二一五號

中華民國 87 年 8 月 7 日台財保第八七二四四〇二〇八號

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)的構成部份。

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準。

定義

第二條：本契約所稱「癌症」，指被保險人在本契約生效日前，從來未經醫院診斷罹患任何癌症，在生效日或復效日後第三十一日起初次罹患組織細胞異常增生及有轉移特性之惡性腫瘤或惡性白血球過多症，經醫院病理檢驗確定符合行政院衛生署最近刊印之「國際疾病傷害及死因分類標準」歸屬於惡性腫瘤之疾病(如附表一)者。

本契約所稱「醫院」，係指依醫療法規定，領有開業執照並具有住院、診斷及治療癌症設備之公、私立醫院。但不包括診所及專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等或類似之醫療處所。

保險責任的開始及交付保險費

第三條：本公司對本契約應負的責任，自本公司同意承保且要保人交付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。

要保人在本公司簽發保險單前先交付相當於第一期保險費而發生應予給付之保險事故時，本公司仍負保險責任。

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親自或掛號郵寄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親自送達時起或郵寄郵戳當日零時起生效，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，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，其寬限期間依前項約定處理。

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，經本公司同意並經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。

停效期間屆滿時，本保險效力即行終止，本契約若累積達有保單價值準備金，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

第七條：要保人或被保險人在訂立本契約時，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，或自契約開始日起，經過二年不行使而消滅。

本公司通知解除契約時，如要保人死亡，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，其利息按給付當時財政部核定之個人壽險保單分紅利率計算。

前項契約的終止自本公司收到要保人書面通知開始生效。本契約歷年解約金額列表如附表。

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。逾期本公司應按年利一分加計利息給付。但逾期事由可歸責於要保人或受益人者，本公司得不負擔利息。

失蹤處理

第十條：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，依本契約退還所繳保險費總和；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，依本契約退還所繳保險費總和。但日後發現被保險人生還時，受益人應將該筆已退還之所繳保險費總和於一個月內歸還本公司。

癌症身故保險金之給付

第十一條：被保險人於本契約生效日或復效日後第三十一日起經醫院診斷初次罹患「癌症」者，並以此為直接原因，且於本契約有效期間內身故者，本公司按其投保單位數，依附表二有關約定給付「癌症身故保險金」，本保險單的契約效力即行消滅。

癌症身故保險金的申領

第十二條：受益人申領「癌症身故保險金」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、附有病理組織檢查報告之癌症診斷證明書。
- 四、保險金申請書。
- 五、受益人的身分證明。

癌症住院醫療保險金之給付

第十三條：被保險人於本契約生效日或復效日後第三十一日起經醫院診斷初次罹患「癌症」者，並以此為直接原因於醫院住院治療者，本公司按實際住院日數，每日按其投保單位數，依附表二有關約定給付「癌症住院醫療保險金」。

癌症特別看護保險金之給付

第十四條：被保險人於本契約生效日或復效日後第三十一日起經醫院診斷初次罹患「癌症」者，並以此為直接原因於醫院住院治療者，本公司每次自住院第七日（含）起，除依第十三條給付「癌症住院醫療保險金」外，每日按其投保單位數，依附表二有關約定給付「癌症特別看護保險金」至出院日止。

癌症住院醫療保險金與癌症特別看護保險金的申領

第十五條：受益人申領「癌症住院醫療保險金」或「癌症特別看護保險金」應檢具下列文件：

- 一、醫院出具之住院治療證明書。

- 二、附有病理組織檢查報告之癌症診斷證明書；復發住院治療者應檢送重新檢查，且附有病理組織檢查報告之癌症診斷證明書。
- 三、保險單或其謄本及保險金申請書。
- 四、受益人的身分證明。

癌症手術醫療費用保險金之給付

第十六條：被保險人於本契約生效日或復效日後第三十一日起經醫院診斷初次罹患「癌症」者，並以此為直接原因，於醫院以治療癌症為直接目的而需手術治療者，本公司每次按其投保單位數，依附表二有關約定給付「癌症手術醫療費用保險金」。

癌症手術醫療費用保險金的申領

第十七條：受益人申領「癌症手術醫療費用保險金」應檢具下列文件：

- 一、醫院出具之手術治療證明書。
- 二、附有病理組織檢查報告之癌症診斷證明書；復發手術治療者應檢送重新檢查，且附有病理組織檢查報告之癌症診斷證明書。
- 三、保險單或其謄本及保險金申請書。
- 四、受益人的身分證明。

癌症出院後療養保險金之給付

第十八條：被保險人因第十三條情形住院治療者，於出院後本公司依其「癌症住院醫療保險金」給付日數，每日按其投保單位數，依附表二有關約定給付「癌症出院後療養保險金」，但每次最高給付日數以二十一日為限。被保險人經領取癌症出院後療養保險金者，在該次癌症出院後療養保險金給付日數期間再住院、死亡、或終止契約者，其未經過日數所領癌症出院後療養保險金應由保險金或退還保險費中扣除之。

癌症出院後療養保險金的申領

第十九條：受益人申領「癌症出院後療養保險金」應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本及保險金申請書。
- 二、受益人的身分證明。

癌症門診放射線或化學治療保險金之給付

第二十條：被保險人於本契約生效日或復效日後第三十一日起經醫院診斷初次罹患「癌症」者，並於醫院以治療癌症為直接目的未住院而接受放射線或化學治療者，本公司依其實際治療次數，每次按其投保單位數，依附表二有關約定給付「癌症門診放射線或化學治療保險金」。

癌症門診放射線或化學治療保險金的申領

第二十一條：受益人申領「癌症門診放射線或化學治療保險金」應檢具下列文件：

- 一、醫院出具之放射線或化學治療證明書。
- 二、附有病理組織檢查報告之癌症診斷證明書。
- 三、保險單或其謄本及保險金申請書。
- 四、受益人的身分證明。

初次罹患癌症保險金之給付

第二十二條：被保險人於本契約生效日或復效日起三十一天後經醫院診斷初次罹患「癌症」者，本公司按其投保單位數，依附表二有關約定給付「初次罹患癌症保險金」。
本契約有效期間內，初次罹患癌症保險金之給付以一次為限。

初次罹患癌症保險金的申領

第二十三條：受益人申領「初次罹患癌症保險金」應檢具下列文件：

- 一、附有病理組織檢查報告之癌症診斷證明書。
- 二、保險單或其謄本及保險金申請書。
- 三、受益人的身分證明。

保險費的豁免

第廿四條：被保險人於繳費期間內於本契約生效日或復效日後第三十一日起經醫院診斷初次罹患「癌症」或因疾病或意外傷害，致成附表三之全殘時，免繳本契約以後未到期之各期保險費，本契約繼續有效。被保險人有下列情形之一者，要保人喪失前項豁免保費權利。

- 一、要保人故意致被保險人於全殘。
- 二、被保險人在契約訂立或復效之日起二年內故意自成全殘。
- 三、被保險人因拒捕或越獄致成全殘。

本契約豁免保險費後，即不得變更本契約之險種、投保單位數及繳費年期。

豁免保險費之申請手續

第廿五條：要保人申請豁免保險費應檢具下列文件：

- 一、癌症或全殘診斷書。
- 二、保險單或其謄本及豁免保險費申請書。

保險費的退還

第廿六條：被保險人於本契約有效期間內不論是否因癌症身故（不含全殘），本公司退還所繳保險費總和，本保險單的契約效力即行消滅。

前項所稱「所繳保險費總和」，於繳費期間內，係以保單年度數乘給付當時投保單位數之年繳保險費，於繳費期滿後，係以已繳保險費年度數乘給付當時投保單位數之年繳保險費。但不含各附加契約之保險費。

被保險人有下列情形之一者，受益人喪失第一項權利。

- 一、受益人故意致被保險人於死，但其他受益人仍得申請全部保險費的退還。
- 二、要保人故意致被保險人於死。
- 三、被保險人在契約訂立或復效之日起二年內故意自殺。
- 四、被保險人因犯罪處死或拒捕或越獄致死。

保險費的退還之申領

第廿七條：受益人申領「保險費的退還」應檢具下列文件：

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

免責期間

第廿八條：被保險人如在本契約生效日或復效日後三十日(含)以內，經診斷初次罹患癌症時，本公司不負給付有關癌症的各種保險金之責任，本保險單之契約效力即行消滅，但公司無息退還要保人已收的保險費。

欠繳保險費的扣除

第廿九條：本公司給付各項保險金時，如要保人有欠繳保險費，本公司得先抵償上述欠款後給付。

減少投保單位

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單位，其減少部分視為終止契約。

保險單紅利的計算及給付

第卅一條：本契約有效期間內，本公司依規定於每一保單年度終了，以本保險單計算保險費所採用的預定利率（百分之八）及預定死亡率（台灣壽險業第三回經驗生命表之死亡率的百分之九十）為基礎，按當時財政部核定的人壽保險應分配保險單紅利計算公式（如附件）計算保險單紅利。

前項保險單紅利，本公司依要保人申請投保時所選擇下列三種方式中的一種給付：

- 一.現金給付。本公司應按時主動以現金給付，若未按時給付時，應依第三款加計利息給付。
- 二.抵繳應繳保險費。但繳費期滿後仍屬有效的契約，若要保人於繳費期滿前未通知本公司選擇繳費期滿後的保險單紅利給付方式時，本公司以第三款方式辦理。
- 三.儲存生息：以財政部核定之人壽保險紅利分配利率依據複利方式累積至要保人請求時給付，或至

被保險人身故（不含全殘），或本契約終止時由本公司主動一併給付。
要保人得於本契約有效期間，以書面通知本公司變更前項給付方式。
要保人如未選擇保險單紅利之給付方式，本公司應以書面通知要保人限期選擇，逾期不選擇者，保險單紅利以儲存生息方式辦理。

附件：

本契約有效期間內，本公司於每一保單年度終了應分配之保單紅利計算公式如下：
當年度之保單紅利係利差紅利及死差紅利二項之和。

一.利差紅利：以「該保單年度台灣銀行、第一銀行、合作金庫與中央信託局四家行庫局每月初（每月第一個營業日）牌告之二年期定期儲蓄存款最高利率計算之平均值與計算保險費之預定利率（年利率百分之8.0）之差」乘以「期中保單價值準備金」計算。

二.死差紅利：以「計算保險費之預定死亡率與經財政部核准適用於該年度的業界實際經驗死亡率之差」乘以「該保單年度一般身故保險金與期末保單價值準備金之差」計算。

說明：1.當年度利差紅利及死差紅利均不得為負值。

2.上述利差紅利及死差紅利之分配比率，現行均為百分之百，但本公司於特殊情形下，得報經財政部核定採用其他數值。

3.上述保單紅利分配計算公式，係奉財政部 80.12.31. 台財保第八〇〇四八四二五一號函核定，爾後財政部變更保單紅利之規定時，上述紅利計算公式將配合調整。

註：財政部 81.4.30.台財保第 810151005 號函核定。

年齡的計算及錯誤的處理

第卅二條：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，應將被保險人出生年月日在要保書填明。如果發生錯誤應依照下列規定辦理：

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份的保險費。如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計算給付保險金。

三.因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，應補足其差額；如在發生保險事故後始發覺者，本公司得按原繳保險費與應繳保險費的比例計算給付保險金，但錯誤發生在本公司者，不在此限。

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，其利息按財政部核定之個人壽險保單分紅利率計算。

受益人之指定及變更

第卅三條：要保人於訂立本契約時或保險事故發生前，得指定或變更「癌症身故保險金」及「保險費的退還」之受益人。除「癌症身故保險金」及「保險費的退還」外之其它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。但其申請時如被保險人本人已告身故，則以本保單之癌症身故保險金受益人為其受益人。

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生效，本公司應即批註於本保險單。受益人變更，如發生法律上的糾紛，本公司不負責任。

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

第卅四條：要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。

要保人不做前項通知時，本公司按本契約所載之最後住所所發送的通知，視為已送達要保人。

時效

第卅五條：本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。

批註

第卅六條：本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第卅三條另有規定外，非經要保人與本公司雙方書面同意且批註於保險單者，不生效力。

管轄法院

第卅七條：本契約涉訟時，約定以要保人住所所在地方法院為管轄法院，但要保人的住所在中華民國境外時，則以本公司總公司所在地方法院為管轄法院。

(附表一) 國際疾病統計分類中的惡性腫瘤

分類號碼	病名	分類號碼	病名
140~149	唇、口腔及咽喉之惡性腫瘤	180	子宮頸惡性腫瘤
140	唇惡性腫瘤	181	胎盤惡性腫瘤
141	舌惡性腫瘤	182	子宮體惡性腫瘤
142	主唾液腺惡性腫瘤	183	卵巢及其它子宮附屬器之惡性腫瘤
143	齒齦惡性腫瘤	184	其他及未明示之女性生殖器官惡性腫瘤
144	口底惡性腫瘤	185	攝護腺(前列腺)惡性腫瘤
145	口之其他及未明示部位之惡性腫瘤	186	睪丸惡性腫瘤
146	口咽惡性腫瘤	187	陰莖及其他男性生殖器官之惡性腫瘤
147	鼻咽惡性腫瘤	188	膀胱惡性腫瘤
148	下咽惡性腫瘤	189	腎臟及其他未明示泌尿器官之惡性腫瘤
149	唇、口腔及咽之其他及分界不明確位置之惡性腫瘤	190~199	其它未明示位置之惡性腫瘤
150~159	消化器及腹膜之惡性腫瘤	190	眼惡性腫瘤
150	食道惡性腫瘤	191	腦惡性腫瘤
151	胃惡性腫瘤	192	神經系統之其他及未明示部位之惡性腫瘤
152	小腸惡性腫瘤(包括十二指腸)	193	甲狀腺惡性腫瘤
153	結腸惡性腫瘤	194	其他內分泌腺及相關結構之惡性腫瘤
154	直腸、直腸乙狀結腸連接部及肛門之惡性腫瘤	195	其他及部位分界不明之惡性腫瘤
155	肝及肝內膽管惡性腫瘤	196	淋巴腺之續發及未明示之惡性腫瘤
156	膽囊與肝外膽管惡性腫瘤	197	呼吸及消化系統之續發性惡性腫瘤
157	胰惡性腫瘤	198	其他明示位置之續發性惡性腫瘤
158	後腹膜與腹膜之惡性腫瘤	199	未明示位置之惡性腫瘤
159	消化器及腹膜之其他及分界不明確位置之惡性腫瘤	200~208	淋巴及造血組織之惡性腫瘤
160~165	呼吸及胸內器官之惡性腫瘤	200	淋巴瘤及網狀肉瘤
160	鼻腔、中耳及副鼻竇之惡性腫瘤	201	何杰金病
161	喉惡性腫瘤	202	淋巴及組織細胞組織之其他惡性腫瘤
162	氣管、支氣管及肺之惡性腫瘤	203	多發性骨髓瘤及免疫增生性腫瘤
163	胸(肋)膜惡性腫瘤	204	淋巴性白血病
164	胸腺、心臟及中隔之惡性腫瘤	205	骨髓樣白血病
165	呼吸系統與胸內器官之其他及分界不明確位置之惡性腫瘤	206	單核球性白血病
170~175	骨、結締組織、皮膚及乳房之惡性腫瘤	207	其他明示白血病
170	骨及軟骨之惡性腫瘤	208	未明示細胞型白血病
171	結締組織與其他軟組織之惡性腫瘤	230~234	原位癌
172	皮膚惡性黑色腫瘤	230	消化器官原位癌(0期)
173	皮膚之其他惡性黑色腫瘤	231	呼吸系統原位癌
174	女性乳房惡性腫瘤	232	皮膚原位癌
175	男性乳房惡性腫瘤	233	乳房及泌尿生殖系統之原位癌
179~189	泌尿生殖器官惡性腫瘤	234	其他未明示位置之原位癌
179	子宮惡性腫瘤,未明示部位者		

註：上開病名如有變更或增列，以行政院衛生署最新公布者為準。

(附表二)

新防癌終身健康保險各項保障表

給付項目	保險金額(一單位)
癌症身故保險金	60 萬
癌症住院醫療保險金(每日)	3000 元
癌症特別看護保險金(自第 7 日(含)起每日)	1000 元
癌症手術醫療費用保險金(每次)	6 萬元
癌症出院後療養保險金(每日)(最高以 21 日為限)	1500 元
癌症門診放射線或化學治療保險金(每次)	1500 元
初次罹患癌症保險金	6 萬
罹患癌症或全殘	豁免保費
不論是否因癌症身故	退還保費

(附表三)

全殘項目表

項目	內容
一	雙目失明者。(註一)
二	兩手腕關節缺失或兩足踝關節缺失者。
三	一手腕關節及一足踝關節缺失者。
四	一目失明及一手腕關節缺失或一目失明及一足踝關節缺失者。
五	永久喪失言語(註二)或咀嚼(註三)機能者。
六	四肢機能永久完全喪失者。(註四)
七	中樞神經系統機能或胸、腹部臟器機能極度障害，終身不能從事任何工作，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助者。(註五)

註：一.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 0.02 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。

二.言語機能的喪失係指下列三種情形之一者：

- 1.指構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有三種以上不能發出者。
- 2.聲帶全部剔除者。
- 3.因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症者。

三.咀嚼機能的喪失係指由於牙齒以外之原因所引起之機能障礙，以致不能做咀嚼運動，除流質食物以外不能攝取之狀態。

四.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。

五.為維持生命必要之日常生活活動，全需他人扶助者係指食物攝取、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。