

全球人壽臻愛一生防癌終身健康保險

給付項目：初次罹患癌症保險金、癌症住院醫療保險金、癌症住院手術醫療保險金、癌症門診手術醫療保險金、癌症化學或放射線治療保險金、癌症住院前後門診醫療保險金、骨髓移植手術保險金、義乳重建手術保險金、癌症身故保險金

「本商品因費率計算已考慮脫退率，故無解約金。」

「本公司對本商品罹患癌症應負之保險責任，自本契約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【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、本契約所稱「滿期日」係指本契約被保險人保險年齡達一百一十歲之保單週年日。

二、本契約所稱「投保單位」係指保險單首頁所記載之本契約保險金額，本契約有效期間內如有變更保險金額者，以變更後之保險金額為準。

三、本契約所稱「癌症」係指被保險人於契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。

（一）癌症(初期)：

1. 原位癌或零期癌。

2. 第一期惡性類癌。

3. 第二期（含）以下且非惡性黑色素瘤之皮膚癌（包括皮膚附屬器癌及皮纖維肉瘤）。

（二）癌症(輕度)：

1. 慢性淋巴性白血病第一期及第二期（按 Rai 氏的分期系統）。

2. 10 公分（含）以下之第一期何杰金氏病。

3. 第一期前列腺癌。

4. 第一期膀胱乳頭狀癌。

5. 甲狀腺微乳頭狀癌（微乳頭狀癌是指在甲狀腺內 1 公分（含）以下之乳頭狀癌）。

- 6.邊緣性卵巢癌。
- 7.第一期黑色素瘤。
- 8.第一期乳癌。
- 9.第一期子宮頸癌。
- 10.第一期大腸直腸癌。

(三) 癌症(重度)：

癌症(初期)和癌症(輕度)以外之癌症。

四、本契約所稱「低侵襲性癌症」係指前款所稱癌症(初期)及癌症(輕度)。

五、本契約所稱「侵襲性癌症」係指第三款所稱癌症(重度)。

六、本契約所稱「特定部位癌症」係指下列部位之第三款所稱癌症(重度)：

- (一) 胃惡性腫瘤。
- (二) 結腸、直腸、直腸乙狀結腸連接部及肛門之惡性腫瘤。
- (三) 肝及肝內膽管惡性腫瘤。
- (四) 胰惡性腫瘤。
- (五) 氣管、支氣管及肺之惡性腫瘤。
- (六) 腎惡性腫瘤。

七、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。

八、本契約所稱「醫師」係指領有醫師證書及執業執照，合法執業者。且非要保人或被保險人本人。

九、本契約所稱「安寧照護」係指依「安寧緩和醫療條例」入住「安寧病房」所接受之緩和醫療照護。

十、前款所稱「安寧病房」係指按衛生福利部頒布之「住院安寧療護設置基準」所設置之病房。

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【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。

第五條【保險範圍】

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症者，本公司依第十二條約定給付初次罹患癌症保險金。

被保險人於本契約有效期間內因第二條約定之癌症至醫院診療時，本公司依第十三條至第十九條約定給付各項保險金。

被保險人於本契約有效期間內因罹患第二條約定之癌症而身故者，本公司依第二十一條約定給付癌症身故保險金。

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。

前二項對要保人之催告，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。

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，本契約效力即行終止。

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，本公司得解除契約，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。

本公司解除本契約時，應通知要保人，如要保人已身故，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。

第九條【契約的終止】

本契約有下列情形之一者，其效力即行終止：

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

二、被保險人身故。

三、被保險人保險年齡屆滿期日。

要保人依前項約定終止本契約，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，將其未滿期保險費退還要保人。

被保險人於本契約生效日起持續有效第九十日內所發生之疾病，經醫院診斷確定罹患癌症者，本公司無息返還已收受的保險費予要保人，本契約效力即行終止。

第十條【保險事故的通知與保險金的申請時間】

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。

第十一條【失蹤處理】

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，終止本契約之效力。但於日後發現被保險人生還時，本公司應先恢復本契約之效力，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。

第十二條【初次罹患癌症保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患低侵襲性癌症且未曾申領過初次罹患癌症保險金者，本公司每一投保單位依診斷確定之保單年度，按下列各保單年度約定之金額，給付初次罹患癌症保險金。

一、第一保單年度：新臺幣二千元。

二、自第二保單年度起：新臺幣一萬元。

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患侵襲性癌症者，本公司每一投保單位依診斷確定之保單年度，按下列各保單年度約定之金額，給付初次罹患癌症保險金，惟應扣除本條第一項已給付之金額。

一、第一保單年度：新臺幣三萬元。

二、自第二保單年度起：新臺幣十五萬元。惟該侵襲性癌症為本契約約定之特定部位癌症者，本項金額則提高為新臺幣二十萬元。

本公司因被保險人罹患侵襲性癌症給付本項保險金後，不再負給付本項保險金之責任。

第十三條【癌症住院醫療保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定罹患癌症，並以癌症為直接原因必須住院治療，或接受安寧照護時，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。

第十四條【癌症住院手術醫療保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定罹患癌症，並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二萬元給付癌症住院手術醫療保險金。但接受骨髓移植手術或義乳重建手術時，本公司依第十八條或第十九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，本公司依第十六條約定給付癌症化學或放射線治療保險金，且不給付本項保險金。

第十五條【癌症門診手術醫療保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定罹患癌症，並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二千元給付癌症門診手術醫療保險金。但接受骨髓移植手術或義乳重建手術時，本公司依第十八條或第十九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，本公司依第十六條約定給付癌症化學或放射線治療保險金，且不給付本項保險金。

第十六條【癌症化學或放射線治療保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定罹患癌症，並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。

第十七條【癌症住院前後門診醫療保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定罹患癌症，並以癌症為直接原因必須住院治療時，於其住院治療前一週內及出院後二週內，因同一癌症接受門診診療者，本公司每一投保單位每日按新臺幣五百元給付癌症住院前後門診醫療保險金。

第十八條【骨髓移植手術保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定罹患癌症，並以治療癌症為直接原因，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。

第十九條【義乳重建手術保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定罹患癌症，並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二萬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。

第二十條【保險金給付之限制】

本公司依第十二條至第十九條約定給付之各項保險金，其累計已給付之各項保險金總額按每一投保單位最高以新臺幣一百五十萬元為限。

第二十一條【癌症身故保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定罹患癌症，並以癌症為直接原因而身故者，本公司每一投保單位按新臺幣十萬元給付癌症身故保險金。

本公司依本條約定給付癌症身故保險金後，本契約效力即行終止。

第二十二條【保險金的申領】

受益人申領第十二條至第十九條或第二十一條約定給付之各項保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、申領初次罹患癌症保險金者，另檢具癌症診斷證明文件及病理檢驗報告。
- 三、申領癌症住院醫療保險金者，另檢具癌症住院醫療證明文件。
- 四、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。
- 五、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。
- 六、申領癌症住院前後門診醫療保險金者，另檢具癌症住院前後門診醫療證明文件。
- 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、申領癌症身故保險金時，需另檢具被保險人死亡證明書及除戶戶籍謄本。
- 十、保險金申請書。
- 十一、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申領診斷證明文件。

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十條約定應給付之期限。

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。

第二十四條【欠繳保險費的扣除】

本公司給付各項保險金或退還未滿期保險費時，如要保人有欠繳保險費之情事者，本公司得先抵銷上述欠款後給付其餘額。

第二十五條【投保單位之減少】

要保人在本契約有效期間內，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，

其減少部分依第九條契約終止之約定處理。

要保人申請減少投保單位後，本契約各項保險金的給付以減少後的投保單位為準。

第二十六條【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，其利息按民法第二百零三條法定週年利率計算。

第二十七條【受益人的指定及變更】

本契約第十二條至第十九條之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。被保險人身故時，如本契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。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，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。
- 癌症身故保險金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。

本條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。

第二十八條【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。

第二十九條【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。

第三十條【批註】

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十七條規定者外，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。

第三十一條【管轄法院】

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。

樣

張