

保誠人壽保險股份有限公司

(以下簡稱「本公司」)

保誠人壽新團體癌症醫療定額給付健康保險

(住院、住院手術、療養給付)

(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)

樣本

核	備	文	號
民國 94 年 12 月 28 日	保誠總字第 941005 號		
核	准	文	號
民國 95 年 7 月 14 日	金管保二字第 09502074210 號		
備	查	文	號
民國 98 年 06 月 20 日	保誠總字第 980400 號		
民國 100 年 11 月 18 日	保誠總字第 1000534 號		
逕	行	修	訂
民國 96 年 08 月 31 日	依行政院金融監督管理委員會		
95 年 09 月 01 日	金管保二字第 0950252225B 號	令修正	
民國 97 年 05 月 30 日	依行政院金融監督管理委員會		
96 年 12 月 28 日	金管保一字第 09602505761 號	令修正	
民國 97 年 09 月 22 日	依行政院金融監督管理委員會		
97 年 07 月 23 日	金管保二字第 09702523902 號	令逕行修正	
民國 102 年 05 月 06 日	依金融監督管理委員會		
102 年 01 月 10 日	金管保壽字第 10102103040 號	函修正	
民國 103 年 06 月 30 日	依金融監督管理委員會		
103 年 01 月 22 日	金管保壽字第 10202131810 號	函修正	
民國 104 年 09 月 30 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	
民國 108 年 01 月 01 日	依金融監督管理委員會		
107 年 09 月 17 日	金管保壽字第 10704937510 號	函修正	
民國 109 年 03 月 10 日	依金融監督管理委員會		
108 年 04 月 09 日	金管保壽字第 10804904941 號	函修正	

免費申訴電話：0809-0809-68

傳真：(04)3703-3801

電子信箱(E-Mail)：customer.services@pcalife.com.tw

【保險契約的構成】

第一條

本保險單條款、附著之要保書、被保險人名冊、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「要保人」是指要保單位。

本契約所稱「被保險人」是指具備本公司與要保人約定之團體成員資格及團體成員戶籍登記之配偶、父母、子女及團體成員配偶之父母並經登載於本契約所附被保險人名冊之人。

本契約所稱「團體成員」是指該團體內已具備本公司與要保人所約定之資格或條件者。

本契約所稱「團體」是指具有五人以上且非以購買保險而組織之下列之一團體：

一、有一定雇主之員工團體。

二、依法成立之合作社、協會、職業工會、聯合團體、或聯盟所組成之團體。

三、債權、債務人團體。

四、依規定得參加公教人員保險、勞工保險、軍人保險、農民健康保險或依勞動基準法、勞工退休金條例規定參加退休金計畫之團體。

五、中央及地方民意代表所組成之團體。

六、凡非屬以上所列而具有法人資格之團體。

本契約所稱「癌症」係指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。

本契約所稱「醫院」是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「專科醫師」是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，領有專科醫師證書者，且非被保險人本人。

本契約所稱「住院」是指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，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第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。本契約所稱「每次住院期間」是指被保險人因同一癌症或其併發症而住院治療時，自住院日起至出院日止之期間；但如住院二次以上而其每次出院至下次住院之間隔時間未超過十四日時，視為同一次住院。若被保險人於本契約有效期間屆滿後出院，就出院後再次住院部分不併入每次住院期間之計算，亦不給付各項保險金。

【保險期間的始日與終日】

第三條

本契約的保險期間，自保險單上所載期間之始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。

【保險證或保險手冊】

第四條

本公司應發給每位被保險人保險證或保險手冊，載明被保險人姓名、保單號碼、保險範圍、保險期間、投保單位及本公司服務電話。

【保險範圍】

第五條

被保險人自參加本契約起第六十一日開始且本契約有效期間內，經專科醫師病理切片或其他足以證明為「癌症」之檢驗報告診斷確定罹患第二條定義之癌症或因此癌症引起併發症時，本公司依照本契約約定給付保險金。

被保險人如在參加本契約起六十日(含)以內，經專科醫師病理切片或其他足以證明為「癌症」之檢驗報告診斷確定罹患第二條定義之癌症或因此癌症引起併發症時，就該被保險人之已收保險費，本公司無息退還，本契約對該被保險人自始不生效力。

【保險費的計算】

第六條

本契約的保險費總額以平均保險費率乘投保單位總額計算，但在本契約有效期間內因投保單位總額的增減而致保險費總額有增減時，要保人與本公司應就其差額補交或返還。

前項所稱「平均保險費率」是按訂定本契約或續保時，依要保人的危險程度及每一被保險人的性別、年齡、投保單位所算出的保險費總和除以全體被保險人投保單位總和計算。

【第二期以後保險費的交付、寬限期及契約效力的停止】

第七條

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，半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期；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。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。

逾寬限期仍未交付者，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。但應由給付保險金內扣除本契約該被保險人欠繳保險費。

【告知義務與本契約的解除】

第八條

要保人在訂立本契約時，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，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。

被保險人於要保人申請投保或加保時，對於本公司的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，本公司得解除該被保險人部分之保險契約，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。

第一項解除契約權，自本公司知有解除之原因後經過一個月不行使而消滅。

前二項解除權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

【被保險人的異動】

第九條

要保人因所屬人員異動而申請加保時，應以書面或其他約定方式通知本公司，自通知到達之翌日零時起開始生效，如通知起保日期在後，則自該起保日零時起生效。

要保人因所屬人員離職、退休或其他原因而退保時，應以書面或其他約定方式通知本公司，被保險人資格自通知到達之翌日零時起喪失，如通知退保日期在後，則自該退保日零時起喪失，其保險效力終止；自團體成員喪失被保險人資格之日起，其戶籍登記之配偶、父母、子女及配偶之父母亦喪失被保險人資格。

依本條規定加退保而致保險費總額有增減時，要保人與本公司應就加退保人數，按日數比例補繳保險費或返還未滿期保險費。

【契約的終止】

第十條

本契約在被保險人數少於五人，或少於有參加保險資格人數的百分之七十五時，本公司得終止本契約，並按日數比例返還未滿期之保險費。

保險契約的效力自通知到達之翌日零時起終止。終止前發生保險事故時，本公司仍負給付保險金的責任。

【危險變更的通知義務】

第十一條

要保人或被保險人由於工作場所、設備、業務種類或其他變更，致危險有顯著增加時，要保人應於知悉後兩週內通知本公司，要保人怠於通知時，對本公司因此所受的損失，應負賠償責任。

本公司接到前項通知後三十日內，得根據危險增加的程度要求增加保險費或將本契約終止。

危險顯著減少時，要保人或被保險人得要求本公司重新核定保險費。

【資料的提供】

第十二條

要保人應保存每位被保險人的個別資料，詳錄該被保險人的姓名、性別、年齡、出生日期、身分證明編號、保險終止日期，以及其他與本契約有關的資料。

要保人應依本公司的要求，提供前項資料。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第十三條

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。但逾期事由不可歸責於本公司者，不在此限。

【癌症每次住院醫療保險金及其申請】

第十四條

被保險人於本契約有效期間內，發生第五條第一項約定之保險事故，經專科醫師診斷必須接受住院治療者，本公司按其投保單位及住院日數（含始日及終日）依附件一所列金額給付「癌症每次住院醫療保險金」。

受益人申領「癌症每次住院醫療保險金」時，應檢具下列文件：

一、專科醫師出具之診斷證明書及病理切片或其他足以證明為「癌症」之檢驗報告。

二、保險金申請書。

三、專科醫師出具之住院治療之證明書。（註明入、出院日期）

四、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，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。

【癌症每次住院手術費用保險金及其申請】

第十五條

被保險人於本契約有效期間內，發生第五條第一項約定之保險事故，經專科醫師診斷必須住院接受手術治療時，本公司按其投保單位於每次住院期間依附件一所列金額給付「癌症每次住院手術費用保險金」，每次住院期間以給付一次為限。

受益人申領「癌症每次住院手術費用保險金」時，應檢具下列文件：

一、專科醫師出具之診斷證明書及病理切片或其他足以證明為「癌症」之檢驗報告。

二、保險金申請書。

三、專科醫師出具之住院治療癌症或其併發症之手術之證明書。（註明入、出院及手術日期）

四、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，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。

【癌症療養保險金及其申請】

第十六條

被保險人於本契約有效期間內，發生第五條第一項約定之保險事故，經專科醫師診斷必須接受住院醫療者（不論出院與否），本公司按其投保單位及住院日數（含始日及終日）依附件一所列金額給付「癌症療養保險金」，但每次住院期間最高以給付 30 日為限。

受益人申領「癌症療養保險金」時，應檢具下列文件：

一、專科醫師出具之診斷證明書及病理切片或其他足以證明為「癌症」之檢驗報告。

二、保險金申請書。

三、專科醫師出具之住院治療之證明書。（註明入、出院日期）

四、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，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。

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。

【受益人】

第十七條

本契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。

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。

【契約的續保】

第十八條

要保人得在保險期間屆滿日的兩週前通知本公司續保，經雙方議定續保條件後，續保的始期以原契約屆滿日的翌日零時為準。

本公司認為被保險團體的人數不合第十條第一項約定時，得不受理續保。

如被保險人保險效力已持續有效六十日且續保者，則續保保險契約不受第五條第一項癌症六十日等待期之限制。

【經驗分紅】

第十九條

本契約之經驗分紅計算公式，詳如附件二。

【投保年齡的計算及錯誤的處理】

第二十條

要保人在申請投保時，應將被保險人出生年月日在被保險人名冊填明。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，要保人不得請求補繳短繳的保險費。

前項第一款、第二款前段情形，其錯誤原因可歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按給付當時本公司保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。

【住所變更】

第二十一條

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】

第二十二條

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】

第二十三條

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十八條規定者外，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】

第二十四條

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。

【附件一】

幣值單位：新台幣元

給 付 項 目		每投保單位給付之保險金
癌症每次住院醫療保險金		每日 500 元
癌症每次住院手術 費用保險金	非原位癌之癌症	每次 7,500 元
	原位癌	每次 750 元
癌症療養保險金（最高以給付 30 日為限）		每日 500 元

【附件二】團體經驗分紅計算公式

經驗分紅計算公式如下：

經驗退費=K%×(實收保險費收入-營業費用-經驗理賠支出)-以前 N 個年度累積虧損額，

其中經驗退費率(K%)與以前年度數(N)由契約雙方洽訂之；

經驗理賠支出參考要保單位個別實際理賠經驗計算。