

凱基人壽癌症五年定期醫療保險附約(96) 保單條款

(癌症住院醫療保險金、癌症住院手術費用保險金、癌症出院後療養保險金、癌症門診醫療保險金、癌症放射線醫療保險金、癌症化學治療保險金、癌症骨髓移植保險金、癌症義肢裝設保險金及癌症義齒裝設保險金等)

※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)。

免費申訴電話：0800-098-889
傳真：(02)2712-5966
電子信箱(E-mail)：services@kgilife.com.tw
網址：www.kgilife.com.tw

核准日期及文號：92.05.13 台財保字第 0920750258 號
核准日期及文號：98.06.16 金管保理字第 09802552211 號
備查日期及文號：98.06.20 中壽商二字第 0980620009 號
核准日期及文號：112.08.14 金管保壽字第 1120432605 號
備查日期及文號：113.01.01 凱壽商一字第 1133000002 號

【保險契約的構成】

第一條 本凱基人壽癌症五年定期醫療保險附約(以下簡稱本附約)依要保人之申請，經本公司同意，附加於主保險契約(以下簡稱主契約)。

本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本附約的構成部分。

本附約的解釋，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 本附約所稱「投保單位」係指本保險單所載明之投保單位。如該投保單位有所變更時，以變更後之投保單位為準。

本附約所稱「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(詳如附件二)之疾病。本附約承保之「癌症」，為被保險人在等待期間屆滿後所發生者為限。

本附約所稱「等待期間」係指本附約生效日起算九十日(含)之期間。

本附約所稱「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。但不包括專供健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老等之非以直接診治病人為目的之醫療機構。

本附約所稱「住院」係指被保險人因疾病或傷害，經醫師診斷，必須入住醫院診療時，經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。

本附約所稱「每次住院期間」係指被保險人因同一癌症而住院治療時，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。倘被保險人係於本附約有效期間屆滿後出院者，本公司就再次住院部分不負保險責任。

本附約所稱「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，領有專科醫師證書者，且非要保人或被保險人本人。

【附約撤銷權】

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附約。要保人依前項規定行使本附約撤銷權者，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，本附約自始無效，本公司應無息退還要保人所繳保險費；本附約撤銷生效後所發生的保險事故，本公司不負保險責任。但附約撤銷生效前，若發生保險事故者，視為未撤銷，本公司仍應依本附約規定負保險責任。

【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 被保險人於本附約有效期間內，經專科醫師病理切片檢驗報告診斷罹患癌症或因此癌症引起併發症時，本公司依本附約約定，給付保險金。但被保險人在等待期間內經前述切片檢驗報告診斷罹患癌症時，本公司無息退還已收的保險費，並解除本附約。

【第二期以後保險費的交付、寬限期間及附約效力的停止】

第 六 條 分期繳納的第二期以後保險費，應與主契約之保險費，依照主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，本附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。

【保險費的墊繳及附約效力的停止】

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，本公司應以主契約與其附加之各項附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）自動墊繳其應繳的主契約與其附加之各項附約之保險費及利息，使本附約繼續有效。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，自寬限期間終了翌日起，按墊繳當時本公司公告的保單借款利率計算，並應於墊繳日後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附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未交付時，本附約效力停止。
前項對要保人之催告，另應以第六條第三項方式通知被保險人以確保其權益。
本附約保險費的墊繳，於主契約繳費期間內，適用主契約墊繳條款一併辦理。

【本附約效力的恢復】

第 八 條 本附約停止效力後，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。主契約停效期間，本附約不得單獨申請復效。
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。

本附約因第七條第二項或第廿四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廿四條第一項約定之保險單借款可借金額上限。

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，本附約效力即行終止，本附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。

【告知義務與本附約的解除】

第九條 要保人或被保險人在訂立本附約時，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，本公司得解除本附約，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。前項解除附約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自附約訂立後，經過二年不行使而消滅。本公司通知解除附約時，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。

【累積總給付金額限制與附約的終止】

第十條 要保人得隨時終止本附約。前項附約之終止，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知時，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本附約時，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，其利息按給付年息一分的利率計算。本附約歷年解約金額列表如附表。有下列情形之一時，本附約效力持續至本附約該期已繳之保險費期滿，本公司償付解約金後終止：
一、主契約辦理展期定期保險。
二、主契約終止契約時。

被保險人於本附約有效期間內，包括依保證續保條款而使本附約繼續有效之期間，本公司累積給付保險金總額每投保單位達新台幣五十萬元時，本附約效力即行終止。

本附約效力的終止如係因被保險人身故或「完全失能」而致成者，本公司改以退還保單價值準備金。本附約效力的終止如係因被保險人「完全失能」而致成，且被保險人符合第五條約定住院診療時，本附約繼續有效至其該次出院止。

本附約於主契約辦理減額繳清保險時，繳費方式改採年繳方式，本附約繼續有效，但不適用主契約墊繳條款之約定；若主契約係於保單年度中辦理減額繳清保險時，本附約當年度保險費則以年繳保險費，依該保單年度未繳保險費之剩餘日數比例計算應繳保險費，要保人並應於主契約辦理減額繳清保險當時繳納。

本附約所稱「完全失能」係指被保險人因疾病或意外傷害事故致成附件一所列失能程度之一者。

【保證續保】

第十一條 要保人得於本附約保險期間屆滿時，依續保當時被保險人所屬年齡交付續保保險費，無須檢具被保險人健康聲明書，本附約繼續有效，本公司不得拒絕續保。前項所稱之續保保險費，按本附約續保生效當時依規定陳報主管機關之費率、被保險人續保當時年齡

及本附約續保前承保之條件重新計算保險費，但不得針對個別被保險人身體狀況調整之，保險費調整機制之舉例說明詳如附件四。

續保時適用本附約第六條之寬限期間之約定。

續保保險期間滿期時被保險人年齡不得超過一百零五歲。本附約續保之投保單位不得超過續保前之投保單位，亦不得低於本附約最低投保單位。

續保之始日自本附約保險期間滿期日之翌日上午零時起算。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第十二條 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。

【癌症住院醫療保險金及其申領】

第十三條 被保險人於本附約有效期間內，經專科醫師診斷符合第五條約定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）依附件三所列金額給付「癌症住院醫療保險金」。

受益人申領「癌症住院醫療保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、專科醫師出具之癌症醫療診斷書及病理切片檢驗報告。
- 三、保險金申請書。
- 四、專科醫師出具之住院治療證明書。（註明入、出院日期）
- 五、受益人的身分證明。

【癌症住院手術費用保險金及其申領】

第十四條 被保險人於本附約有效期間內，經專科醫師診斷符合第五條約定必須接受手術治療時，本公司按其投保單位於每次住院期間依附件三所列金額給付「癌症住院手術費用保險金」；但接受骨髓移植醫療、義肢裝設及義齒裝設時，不給付本項手術費用保險金。

受益人申領「癌症住院手術費用保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、專科醫師出具之癌症醫療診斷書及病理切片檢驗報告。
- 三、保險金申請書。
- 四、專科醫師出具之手術治療證明書。（註明手術日期）
- 五、受益人的身分證明。

【癌症出院後療養保險金及其申領】

第十五條 被保險人於本附約有效期間內，經專科醫師診斷符合第五條約定必須接受住院醫療者，其出院後在家療養期間，本公司按其投保單位及住院日數（含始日及終日）依附件三所列金額給付「癌症出院後療養保險金」。

受益人申領「癌症出院後療養保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、專科醫師出具之癌症醫療診斷書及病理切片檢驗報告。
- 三、保險金申請書。
- 四、專科醫師出具之住院治療證明書。（註明入、出院日期）
- 五、受益人的身分證明。

【癌症門診醫療保險金及其申領】

第十六條 被保險人於本附約有效期間內，經專科醫師診斷符合第五條約定未住院而在醫院接受以癌症為直接原

因或癌症引發的併發症而必要的門診治療，本公司按其投保單位及該被保險人實際接受門診治療之日數(不論其每日門診次數為一次或多次，均以一日計)依附件三所列金額給付「癌症門診醫療保險金」。

受益人申領「癌症門診醫療保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、專科醫師出具之癌症醫療診斷書及病理切片檢驗報告。
- 三、保險金申請書。
- 四、專科醫師出具之門診醫療證明書。(註明門診日期)
- 五、受益人的身分證明。

【癌症放射線醫療保險金及其申領】

第十七條 被保險人於本附約有效期間內，經專科醫師診斷符合第五條約定必須接受放射線醫療者(不論住院或門診)，本公司按其投保單位及實際接受放射線醫療日數(不論其每日接受放射線醫療次數為一次或多次，均以一日計)依附件三所列金額給付「癌症放射線醫療保險金」。

受益人申領「癌症放射線醫療保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、專科醫師出具之癌症醫療診斷書及病理切片檢驗報告。
- 三、保險金申請書。
- 四、專科醫師出具之放射線醫療證明書。(註明放射線醫療日期)
- 五、受益人的身分證明。

【癌症化學治療保險金及其申領】

第十八條 被保險人於本附約有效期間內，經專科醫師診斷符合第五條約定必須接受化學治療者(不論住院或門診)，本公司按其投保單位及實際接受化學治療日數(不論其每日接受化學治療次數為一次或多次，均以一日計)依附件三所列金額給付「癌症化學治療保險金」。

受益人申領「癌症化學治療保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、專科醫師出具之癌症醫療診斷書及病理切片檢驗報告。
- 三、保險金申請書。
- 四、專科醫師出具之化學治療證明書。(註明化學治療日期)
- 五、受益人的身分證明。

【癌症骨髓移植保險金及其申領】

第十九條 被保險人於本附約有效期間內，經專科醫師診斷符合第五條約定必須接受骨髓移植治療者，本公司每次按其投保單位依附件三所列金額給付「癌症骨髓移植保險金」。

受益人申領「癌症骨髓移植保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、專科醫師出具之癌症醫療診斷書及病理切片檢驗報告。
- 三、保險金申請書。
- 四、專科醫師出具之骨髓移植證明書。(註明骨髓移植日期)
- 五、受益人的身分證明。

【癌症義肢裝設保險金及其申領】

第二十條 被保險人於本附約有效期間內，經專科醫師診斷符合第五條約定必須接受截肢手術，並裝設義肢者，本公司每次按其投保單位依附件三所列金額給付「癌症義肢裝設保險金」。

受益人申領「癌症義肢裝設保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、專科醫師出具之癌症醫療診斷書及病理切片檢驗報告。

- 三、保險金申請書。
- 四、專科醫師出具之義肢裝設證明書。(註明義肢裝設日期)
- 五、受益人的身分證明。

【癌症義齒裝設保險金及其申領】

第廿一條 被保險人於本附約有效期間內，經專科醫師診斷符合第五條約定必須拔除牙齒，或因該癌症相關治療導致牙齒脫落，並裝設義齒者，本公司每次按其投保單位依附件三所列金額給付「癌症義齒裝設保險金」；但同一保單年度內以給付一次為限。

受益人申領「癌症義齒裝設保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、專科醫師出具之癌症醫療診斷書及病理切片檢驗報告。
- 三、保險金申請書。
- 四、專科醫師出具之義齒裝設證明書。(註明義齒裝設日期)
- 五、受益人的身分證明。

【欠繳保險費或未還款項的扣除】

第廿二條 本公司給付各項保險金、解約金或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。

【投保單位之減少】

第廿三條 要保人在本附約有效期間內，得申請減少投保單位，但是減少後的投保單位，不得低於本附約最低投保單位，其減少部分依第十條附約的終止之約定處理。

本附約減少投保單位後，第二條、第十一條、第十三條、第十四條、第十五條、第十六條、第十七條、第十八條、第十九條、第廿條、第廿一條所稱之投保單位皆為減少後之投保單位。

【保險單借款及附約效力的停止】

第廿四條 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(詳附表一)，未償還之借款本息，超過其保單價值準備金時，本附約效力即行停止。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，本附約之效力自該三十日之次日起停止。

【投保年齡的計算及錯誤的處理】

第廿五條 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「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。

【受益人】

第廿六條 本附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，如本附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。

【變更住所】

第廿七條 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】

第廿八條 由本附約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

【批註】

第廿九條 本附約內容的變更，或記載事項的增刪，除第廿六條另有規定外，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】

第卅條 因本附約涉訟者，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】

完全失能程度表

項目	失能程度
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。前述『為維持生命必要之日常生活活動』係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

樣張

【附件二】

國際疾病傷害及死因分類標準

分類項目	國際基本分類號碼
唇、口腔及咽喉之惡性腫瘤	08
消化器及腹膜之惡性腫瘤	09
食道惡性腫瘤	090
胃惡性腫瘤	091
小腸惡性腫瘤（包括十二指腸）	092
結腸惡性腫瘤	093
直腸、直腸乙狀結腸連接部及肛門之惡性腫瘤	094
肝惡性腫瘤，明示為原發性者	095
胰惡性腫瘤	096
其他消化器官及腹膜之惡性腫瘤	099
呼吸及胸內器官之惡性腫瘤	10
喉惡性腫瘤	100
氣管、支氣管及肺之惡性腫瘤	101
其他呼吸及胸內器官之惡性腫瘤	109
骨、結締組織、皮膚及乳房之惡性腫瘤	11
骨及軟骨之惡性腫瘤	110
皮膚惡性黑色腫瘤	111
皮膚之其他惡性腫瘤	112
女性乳房惡性腫瘤	113
其他骨、結締組織、皮膚及乳房之惡性腫瘤	119
泌尿生殖器官惡性腫瘤	12
子宮頸惡性腫瘤	120
胎盤惡性腫瘤	121
子宮惡性腫瘤，其他及未明示者	122
卵巢及其他子宮附屬器官之惡性腫瘤	123
攝護腺（前列腺）惡性腫瘤	124
睪丸惡性腫瘤	125
膀胱惡性腫瘤	126
其他泌尿生殖器官惡性腫瘤	129
其他及未明示位置之惡性腫瘤	13
腦惡性腫瘤	130
其他之其他及未明示位置之惡性腫瘤	139
淋巴及造血組織之惡性腫瘤	14
何杰金病	140
白血病	141
其他淋巴及造血組織之惡性腫瘤	149
原位癌	16

【附件三】

幣值單位：新台幣元

給付項目		每投保單位給付之保險金
癌症住院醫療保險金 (每日)		500 元
癌症住院手術費用保險金 (每次)	非原位癌之癌症	7,500 元
	原位癌	750 元
癌症出院後療養保險金 (每日)		250 元
癌症門診醫療保險金 (每日)		250 元
癌症放射線醫療保險金 (每日)		750 元
癌症化學治療保險金 (每日)		750 元
癌症骨髓移植保險金 (每次)		25,000 元
癌症義肢裝設保險金 (每次)		5,000 元
癌症義齒裝設保險金 (每次)		5,000 元

【附件四】

本附約第十一條之保險費調整機制，舉例如下：

假設某一保戶 A 君、男性三十歲，於 99 年 7 月 1 日購買本附約，其購買單位數為 2 單位，年繳保費為 254 元，十七年後，本公司於 116 年 7 月 1 日經主管機關核准通過調整保費，保費增加 20%，A 君於 114 年 7 月 1 日續保，當時續保之保險年齡為 45 歲，保費為 904 元，雖然保費已在 116 年 7 月 1 日調整，但 A 君在 114 年 7 月 1 日至 119 年 6 月 30 日之間（五年內），保費仍繳交 904 元。直到 119 年 7 月 1 日，A 君當時續保之保險年齡為五十歲，保費由原來的 1,252 元增加至 1,502 元。若 A 君爾後五年繳交 1,502 元，則購買單位數仍為 2 單位。若 A 君不同意繳交 1,502 元，爾後即不得再續保本附約。

註：以上調整後費率（1,502）係為便於說明之舉例，屆時仍以本公司報經主管機關核准通過後之保險費，做為調整之依據。

【附表一】

可借金額上限表

保單年度	保單價值準備金百分比
1~5	65%