

凱基人壽愛有溢靠防癌定期健康保險 保單條款

(初次罹患癌症(初期)或癌症(輕度)保險金、初次罹患癌症(重度)保險金、初次罹患特定癌症(重度)保險金、所繳保險費(並加計利息)的退還、身故保險金或喪葬費用保險金、滿期保險金、豁免保險費)

※本商品所稱「癌症」係指被保險人自本契約生效日起持續有效九十日(不含)後或復效日起,經醫院醫師診斷確定初次罹患本契約第二條所列之癌症者,詳情請參閱保單條款。

※本契約健康促進續年度保險費折減僅適用於本契約繳費期間內,且本契約被保險人於指定期間符合所約定之條件者。

※本契約於訂立契約前已提供要保人不低於三日之審閱期間。

※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。

※本商品因費率計算已考慮脫退率致使本商品無解約金。

※本商品部分年齡可能發生累積所繳保險費超出身故保險金給付之情形。

※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)。

一、當事人資料：要保人及保險公司。

二、契約重要內容

(一) 契約撤銷權(第3條)。

(二) 保險責任之開始與契約效力停止、恢復及終止事由(第4條、第6條、第7條、第9條)。

(三) 保險期間及給付內容(第5條、第12條至第14條、第16條至第17條)。

(四) 告知義務與契約解除權(第8條)。

(五) 保險事故之通知、請求保險金應備文件與協力義務(第10條、第11條、第19條至第22條)。

(六) 除外責任及受益權之喪失(第23條至第24條)。

(七) 保險金額與保險期間之變更(第26條)。

(八) 受益人之指定、變更與要保人住所變更通知義務(第29條、第30條)。

(九) 請求權消滅時效(第31條)。

免費申訴電話：0800-098-889

傳真：(02)2712-5966

電子信箱(E-mail)：services@kgi.com

網址：www.kgilife.com.tw

備查日期及文號：115.06.25 凱壽商二字第1153000093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 本契約所稱名詞定義如下：

一、疾病：係指被保險人自本契約生效日或復效日(含)起所發生之疾病。

二、意外傷害事故：係指非由疾病引起之外來突發事故。

三、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。

四、癌症(初期)：係指歸屬於癌症之下列疾病：

(一) 原位癌或零期癌。

(二) 第一期惡性類癌。

(三) 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)。

五、癌症（輕度）：係指歸屬於癌症之下列疾病：

- (一) 慢性淋巴性白血病第一期及第二期（按 Rai 氏的分期系統）。
- (二) 10 公分（含）以下之第一期何杰金氏病。
- (三) 第一期前列腺癌。
- (四) 第一期膀胱乳頭狀癌。
- (五) 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）。
- (六) 邊緣性卵巢癌。
- (七) 第一期黑色素瘤。
- (八) 第一期乳癌。
- (九) 第一期子宮頸癌。
- (十) 第一期大腸直腸癌。

六、癌症（重度）：係指癌症（初期）和癌症（輕度）以外之癌症。

七、特定癌症（重度）：指歸屬於前款癌症（重度）中符合「國際疾病傷害及死因分類標準」（ICD-10-CM 編碼）歸類為附表一之癌症。但未來醫界採用新版國際疾病傷害及死因分類標準，本公司於判斷被保險人是否符合特定癌症（重度）時，應以與新版分類標準相對應之代碼作為判斷標準。

八、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。

九、診所：係指依照醫療法規定領有開業執照並僅提供門診治療之公、私立診所。

十、醫師：係指領有醫師證書並合法執業之醫師，且非被保險人或要保人本人者。

十一、初次罹患：指被保險人於本契約生效日前未曾被醫院醫師診斷確定罹患任何本條約定之癌症，且於本契約生效日起持續有效九十日（不含）後或復效日起經醫院醫師診斷確定初次罹患本條約定之癌症。

十二、保單週年日：係指本契約生效日以後每年與契約生效日相當之日，若當年無相當日者，指契約生效日相當之月之末日。

十三、保單年度結算日：係指本契約每一保單年度之保單週年日前 60 日。

十四、指定期間：為本契約繳費期間內：

- (一) 第一期間：為本契約生效日起至該保單年度結算日止。
- (二) 第二期間起：為前一期間之保單年度結算日翌日起至下一保單年度結算日止。

十五、健康檢查報告：係指經中央衛生主管機關核准登記並領有開業執照之醫療機構或醫事檢驗所之合格醫事人員所作成，至少包含被保險人身體質量指數（BMI）、血壓、總膽固醇、高密度膽固醇、腰圍、空腹血糖、三酸甘油脂等數值之檢查報告。

十六、指定疫苗接種：係指下列經中央衛生主管機關查驗登記並核准使用之疫苗接種項目，被保險人接受非屬下表所列的疫苗接種項目則不包含在內。

- (一) 破傷風、白喉、百日咳相關疫苗。
- (二) 麻疹、腮腺炎、德國麻疹混合疫苗。
- (三) 季節性流感疫苗。
- (四) B 型肝炎疫苗。
- (五) A 型肝炎疫苗。
- (六) 肺炎鏈球菌疫苗。
- (七) 日本腦炎疫苗。
- (八) 人類乳突病毒疫苗。
- (九) 帶狀疱疹疫苗。
- (十) 嚴重特殊傳染性肺炎（新冠肺炎 COVID-19）疫苗。
- (十一) 水痘疫苗。

十七、癌症篩檢：係指經中央衛生主管機關核准登記並領有開業執照之醫療機構或醫事檢驗所之合格醫事人員所作，以篩查乳癌、子宮頸癌、大腸癌、口腔癌、肺癌或胃癌為目的之乳房 X 光攝影檢查、子宮頸抹片檢查、糞便潛血檢查、口腔黏膜檢查、低劑量電腦斷層檢查或糞便抗原檢測胃幽門螺旋桿菌。倘之後中央衛生主管機關公告之補助癌症篩檢項目超出前述六項癌症且本公司已上市保險商品之癌症篩檢亦包含該新增癌症篩檢項目，亦屬本款「癌症篩檢」範圍。

十八、肝炎篩檢：係指經中央衛生主管機關核准登記並領有開業執照之醫療機構或醫事檢驗所之合格醫

事人員所作之 B 或 C 型肝炎抽血檢查。

十九、牙科診療（或洗牙）：醫院或診所接受牙科診療或牙結石清除（洗牙）之醫療費用收據。

二十、捐血紀錄：係指依法令設置專門從事採集捐血人血液，並供應醫療機構用血之機構，且由該機構所提供之捐血紀錄證明。

二十一、保險金額：係指本保險單所載明之保險金額。如該金額有所變更時，以變更後之金額為準。

二十二、繳費期間：係指保險單上所記載的繳費年限。

二十三、實際繳費年度數：係指下列各保險金項目所列之保單年度：

（一）初次罹患癌症（初期）或癌症（輕度）保險金：被保險人經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症（初期）或癌症（輕度）之保單年度。

（二）初次罹患癌症（重度）保險金：被保險人經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症（重度）之保單年度。

（三）所繳保險費（並加計利息）的退還、身故保險金或喪葬費用保險金的給付：「繳費期間」與被保險人身故之保單年度二者較早屆至者為準。

（四）滿期保險金：「繳費期間」。

二十四、表定年繳保險費：係指本契約訂立時標準體之標準保險費率表所載之年繳保險費。

二十五、應已繳保險費：係指以被保險人發生本契約約定保險事故當時的「保險金額」為準，按「表定年繳保險費」乘以要保人「實際繳費年度數」所得之金額。

二十六、保險年齡：係按被保險人投保本契約時之足歲計算，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，之後須每經過一個保單年度始加計一歲。

二十七、壽險當年度保險金額：係指以被保險人發生本契約約定保險事故當時的「保險年齡」為準，依下列約定計算所得之金額：

（一）實際年齡滿十五足歲且「保險年齡」未達十六歲：「所繳保險費（並加計利息）」。前述所繳保險費，係以保險費率表所載金額為基礎；前述加計利息，係以前項金額為基礎，以百分之二點二五利率，依據年複利方式計算至被保險人身故日之利息。

（二）「保險年齡」十六歲（含）以上：「應已繳保險費」之一點零六倍扣除依第十二條至第十四條累積已付之各項保險金之餘額。

【契約撤銷權】

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。但本契約撤銷生效前，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。

【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 被保險人於本契約有效期間內身故、經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症、於保險年齡到達九十歲之保單週年日仍生存時，本公司依本契約約定給付保險金或豁免保險費。

【第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止】

第六條 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。

【本契約效力的恢復】

第七條 本契約停止效力後，要保人得在停效日起二年內，申請復效。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後，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。

【告知義務與本契約的解除】

第八條 要保人及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，要保人或被保險人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。

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；或自本契約訂立後，經過二年不行使而消滅。

【契約的終止】

第九條 要保人得隨時終止本契約。

前項契約之終止，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。

要保人依第一項約定終止本契約時，倘終止後有未到期之保險費者，本公司應按日數比例退還要保人。

本契約有下列情形之一者，其效力即行終止：

一、被保險人身故。倘終止後有未到期之保險費者，本公司應按日數比例退還要保人。

二、被保險人保險年齡到達九十歲之保單週年日。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第十條 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。

【失蹤處理】

第十一條 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，依第十六條約定退還「所繳保險費（並加計利息）」或給付「身故保險金或喪葬費用保險金」；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，依第十六條約定退還「所繳保險費（並加計利息）」或給付「身故保險金或喪葬費用保險金」。

前項情形，本公司退還「所繳保險費（並加計利息）」或給付「身故保險金或喪葬費用保險金」後，如發現被保險人生還時，要保人或受益人應將該筆已領之「所繳保險費（並加計利息）」或「身故保險金或喪葬費用保險金」歸還本公司，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。

【初次罹患癌症（初期）或癌症（輕度）保險金的給付】

第十二條 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（初期）或癌症（輕度），本公司按下列約定給付「初次罹患癌症（初期）或癌症（輕度）保險金」：

一、診斷確定日為第一保單年度：「應已繳保險費」之一點零六倍。

二、診斷確定日為第二保單年度（含）起：保險金額之百分之十。

被保險人於本契約有效期間內，不論同時或先後罹患二項以上第二條約定之癌症（初期）或癌症（輕度）時，本公司僅給付一項「初次罹患癌症（初期）或癌症（輕度）保險金」。

被保險人於本契約有效期間內申領「初次罹患癌症（初期）或癌症（輕度）保險金」以一次為限。

若被保險人於身故後方經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症（初期）或癌症（輕度）者，本公司不負給付「初次罹患癌症（初期）或癌症（輕度）保險金」之責任。

【初次罹患癌症（重度）保險金的給付】

第十三條 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（重度）者，本公司按下列約定並扣除已申領之「初次罹患癌症（初期）或癌症（輕度）保險金」後之餘額，給付「初次罹患癌症（重度）保險金」：

一、診斷確定日為第一保單年度：「應已繳保險費」之一點零六倍。

二、診斷確定日為第二保單年度（含）起：保險金額。

被保險人於本契約有效期間內，不論同時或先後罹患二項以上第二條約定之癌症（重度）時，本公司僅給付一項「初次罹患癌症（重度）保險金」。

被保險人於本契約有效期間內，如經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症（重度），同時或先後經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症（初期）或癌症（輕度）者，本公司僅給付「初次罹患癌症（重度）保險金」。

被保險人於本契約有效期間內申領「初次罹患癌症（重度）保險金」以一次為限。

若被保險人於身故後方經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症（重度）者，本公司不負給付「初次罹患癌症（重度）保險金」之責任。

【初次罹患特定癌症（重度）保險金的給付】（第二保單年度（含）起適用）

第十四條 被保險人於本契約第二保單年度（含）起之有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症（重度），且屬附表一之「特定癌症（重度）」者，除依第十三條約定給付「初次罹患癌症（重度）保險金」外，本公司另按下列約定給付「初次罹患特定癌症（重度）保險金」：

一、診斷確定日為第二保單年度：保險金額之百分之十。

二、診斷確定日為第三保單年度（含）起：保險金額之百分之五十。

被保險人於本契約有效期間內，不論同時或先後罹患二項以上第二條約定之特定癌症（重度）時，本公司僅給付一項「初次罹患特定癌症（重度）保險金」。

被保險人經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症（重度），若不屬「特定癌症（重度）」，其後再罹患屬「特定癌症（重度）」，本公司不再給付「初次罹患特定癌症（重度）保險金」。

被保險人於本契約有效期間內申領「初次罹患特定癌症（重度）保險金」以一次為限。

若被保險人於身故後方經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症（重度），且屬附表一之「特定癌症（重度）」者，本公司不負給付「初次罹患特定癌症（重度）保險金」之責任。

【健康促進續年度保險費折減】

第十五條 被保險人於本契約有效且繳費期間內，於「指定期間」符合下列條件者，本公司將按下列二款約定之比例折減本契約（不含附約、附加條款及批註條款）次一保單年度之保險費。但豁免之保險費，不適用前

述折減約定。

一、被保險人依本公司指定之方式，於「指定期間」內提供該「指定期間」內所作之「健康檢查報告」，如達到下列各目折減標準之一者，本契約次一保單年度之保險費，按達到標準之最高體位折減，提供健康促進續年度保險費折減，每一保單年度重新計算：

(一)「健康檢查報告」結果審核其於附表二所對應之體位類型為A級體位者，提供本契約健康促進續年度保險費折減3%。

(二)「健康檢查報告」結果審核其於附表二所對應之體位類型為S級體位者，提供本契約健康促進續年度保險費折減5%。

二、被保險人依本公司指定之方式，於「指定期間」內提供該「指定期間」內且於附表二所列之健康促進項目證明，依所作之健康促進項目提供本契約健康促進續年度保險費折減。

同一保單年度內，前項第一款之折減比例限擇一擇高計算後，再與前項第二款合併計算，且以附表二（註1）為上限。

健康促進續年度保險費折減於每一保單年度均重新計算。

【所繳保險費（並加計利息）的退還、身故保險金或喪葬費用保險金的給付】

第十六條 被保險人於本契約有效期間內身故者，本公司按其身故當時「壽險當年度保險金額」給付「身故保險金」，本契約效力即行終止。如被保險人「保險年齡」達十六歲（含）以上者，且依第十二條至第十四條累積已付之各項保險金總額已達「應已繳保險費」之一點零六倍，本公司不再給付「身故保險金」。

倘終止後有未到期之保險費者，本公司應按日數比例退還要保人。

訂立本契約時，以實際年齡未滿十五足歲之未成年人為被保險人，其「身故保險金」之給付於被保險人實際年齡滿十五足歲之日起發生效力；如被保險人於本契約有效期間內實際年齡未滿十五足歲前死亡者，本公司應以「所繳保險費（並加計利息）」退還予要保人，不適用前二項之約定。

前項所繳保險費，係以保險費率表所載金額為基礎。

第三項加計利息，係以前項金額為基礎，以百分之二點二五利率，依據年複利方式計算至被保險人身故日之利息。

訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其「身故保險金」變更為喪葬費用保險金。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

【滿期保險金的給付】

第十七條 被保險人於本契約有效期間內保險年齡到達九十歲之保單週年日仍生存時，本公司按其「壽險當年度保險金額」給付「滿期保險金」，本契約效力即行終止。

前項情形，如本公司依第十二條至第十四條累積已付之各項保險金總額已達「應已繳保險費」之一點零六倍，本公司不再給付「滿期保險金」。

【豁免保險費】（第二保單年度（含）起適用）

第十八條 被保險人於本契約有效且繳費期間內之第二保單年度起，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症（重度）者，本公司自診斷確定日起，豁免爾後各期的保險費，但當期已繳付之未到期保險費將不予退還。

前項規定僅適用於本契約，不包括其他附加於本契約及併同出單之任何保險契約。

符合第一項情形者，本公司不再受理變更本契約內容或終止本契約。

【保險金的申領】

第十九條 受益人申領第十二條至第十四條各項保險金或要保人因被保險人符合第十八條情形之約定申請「豁免保

險費」時，應檢具下列文件。

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、醫療診斷書及癌症相關檢驗報告、病理切片報告及癌症期數證明。但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或癌症相關檢驗報告、病理切片報告及癌症期數證明。

四、受益人的身分證明。

受益人申領保險金或要保人申請「豁免保險費」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。但不因此展延保險公司依第十條約定應給付之期限。

【身故保險金或喪葬費用保險金的申領】

第二十條 受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」時，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、保險金申請書。

四、受益人的身分證明。

【退還所繳保險費（並加計利息）的申請】

第二十一條 要保人或應得之人依第十一條、第十六條或第二十三條約定申請退還「所繳保險費（並加計利息）」時，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、申請書。

四、要保人或應得之人的身分證明。

【滿期保險金的申領】

第二十二條 受益人申領「滿期保險金」時，應檢具下列文件：

一、保險單或其謄本。

二、保險金申請書。

三、受益人的身分證明。

【除外責任】

第二十三條 有下列情形之一者，本公司不負給付第十六條保險金的責任：

一、要保人故意致被保險人於死。

二、被保險人故意自殺者。但自契約訂立或復效之日起二年後故意自殺致死者，本公司仍負給付「身故保險金或喪葬費用保險金」之責任。

三、被保險人因犯罪處死或拒捕或越獄致死者。

被保險人滿十五足歲前因第一項各款原因致死者，本公司依第十六條約定退還「所繳保險費（並加計利息）」予要保人或應得之人。

【受益人受益權之喪失】

第二十四條 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。

【欠繳保險費或未還款項的扣除】

第二十五條 本公司給付各項保險金或退還已繳保險費時，如要保人有欠繳保險費未還清者，本公司得先抵銷上述欠款後給付其餘額。

【保險金額的減少】

第二十六條 要保人在本契約有效期間內，得申請減少「保險金額」，但是減額後的「保險金額」，不得低於本契約最低承保金額，其減少部分依第九條契約終止之約定處理。

【不分紅保險單】

第二十七條 本保險為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。

【年齡的計算及錯誤的處理】

第二十八條 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，應將被保險人的出生年月日在要保書填明。

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投保金額。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，要保人不得要求補繳短繳的保險費。

前項第一款、第二款情形，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。

【受益人的指定及變更】

第二十九條 第十二條至第十四條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。

除前項約定外，要保人得依下列規定指定或變更受益人，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保險公司者，不得對抗保險公司。

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。

被保險人身故時，如第十二條至第十四條各項保險金尚未給付或未完全給付，則以「身故保險金或喪葬費用保險金」受益人為該部分保險金之受益人。

「身故保險金或喪葬費用保險金」受益人同時或先於被保險人身故，除要保人於保險事故發生前已另行指定受益人，或本契約另已約定其他受益人外，以被保險人之法定繼承人為該項保險金之受益人。

如「滿期保險金」受益人非為被保險人，且先於被保險人身故，除要保人於保險事故發生前已另行指定受益人，或本契約另已約定其他受益人外，以被保險人為該項保險金之受益人。

本契約受益人為法定繼承人時，其受益順序及應得比例適用民法繼承編相關規定。

【變更住所】

第三十條 要保人的住所變更時，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】

第三十一條 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】

第三十二條 本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十九條規定者外，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】

第三十三條 因本契約涉訟者，同意以要保人住所所在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。

樣張

【附表一】特定癌症（重度）表

性別	ICD-10-CM 編碼	疾病名稱
男性	C18	結腸惡性腫瘤 Malignant neoplasm of colon
	C19	直腸乙狀結腸連接處惡性腫瘤 Malignant neoplasm of rectosigmoid junction
	C20	直腸惡性腫瘤 Malignant neoplasm of rectum
	C21	肛門及肛(門)管惡性腫瘤 Malignant neoplasm of anus and anal canal
	C60	陰莖惡性腫瘤 Malignant neoplasm of penis
	C61	攝護腺惡性腫瘤 Malignant neoplasm of prostate
	C62	睪丸之惡性腫瘤 Malignant neoplasm of testis
	C63	其他及未明示男性生殖器官之惡性腫瘤 Malignant neoplasm of other and unspecified male genital organs
女性	C50	乳房惡性腫瘤 Malignant neoplasm of breast
	C51	外陰惡性腫瘤 Malignant neoplasm of vulva
	C52	陰道惡性腫瘤 Malignant neoplasm of vagina
	C53	子宮頸惡性腫瘤 Malignant neoplasm of cervix uteri
	C54	子宮體惡性腫瘤 Malignant neoplasm of corpus uteri
	C55	未明示部位子宮惡性腫瘤 Malignant neoplasm of uterus, part unspecified
	C56	卵巢惡性腫瘤 Malignant neoplasm of ovary
	C57	其他及未明示女性生殖器官之惡性腫瘤 Malignant neoplasm of other and unspecified female genital organs
	C58	胎盤惡性腫瘤 Malignant neoplasm of placenta

【附表二】健康促進項目及續年度保險費折減比例

健康促進項目	續年度保險費折減比例（註1）
指定疫苗接種	1%
癌症篩檢	1%
肝炎篩檢	1%
牙科診療（或洗牙）	1%
捐血紀錄	1%
健康檢查報告（註2）	S級：5% A級：3%

註1：同一保單年度內，上述各項折減分別以一次為限，須與申請電子保單之保險費折減合併計算，上限以10%為限。

註2：

健康檢查報告 檢查之項目與數值		體位類型	保險年齡小(等)於39歲		保險年齡大(等)於40歲	
			S級 (①~⑦皆須符合)	A級	S級 (①~⑦皆須符合)	A級
① 身體質量指數(BMI)	男性		18~27.9	不符合S級之數值	18~29.9	不符合S級之數值
	女性		18~25.9			
② 血壓	收縮壓		90~125mmHg		90~135mmHg	
	舒張壓		56~80mmHg		56~85mmHg	
③ 總膽固醇			小於或等於199.9mg/dl		小於或等於214.9mg/dl	
④ 高密度膽固醇			大於或等於45mg/dl		大於或等於45mg/dl	
⑤ 腰圍	男性		小於90公分		小於90公分	
	女性		小於80公分		小於80公分	
⑥ 空腹血糖			小於100mg/dl		小於100mg/dl	
⑦ 三酸甘油脂			小於150mg/dl		小於150mg/dl	