

南山人壽保險股份有限公司

(以下簡稱「本公司」)

(樣本)

南山人壽團體癌症醫療健康保險附約-甲型

第一次罹患癌症疾病保險金、癌症住院醫療保險金、癌症住院手術保險金、癌症門診切除手術保險金、癌症出院療養保險金、癌症門診醫療保險金、癌症放射線暨化學治療保險金、癌症身故保險金

本商品投保時，癌症等待期間為三十日。

保險公司免費申訴電話：0800-020-060

傳真：412-8886

電子信箱〈E-mail〉：NS-Service@nanshan.com.tw

中華民國 105 年 04 月 29 日(105)南壽研字第 086 號函備查
中華民國 108 年 01 月 01 日依中華民國 107 年 9 月 17 日
金管保壽字第 10704937510 號函修正

保險附約的構成

第一條

本「南山人壽團體癌症醫療健康保險附約-甲型」（以下簡稱本附約），依主團體保險契約（以下簡稱主契約）要保人的申請，經本公司同意附加於主契約訂定之。

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，均為本附約的構成部分。

本附約的解釋，應探求附約當事人的真意，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

本附約所稱「要保人」是指要保單位。

本附約所稱「被保險成員」是指要保單位所屬人員，且具備本公司與要保人所約定的條件並參加本保險者。

本附約所稱「被保險人」是指本附約所附被保險人名冊內所載之被保險成員及其下列家屬：

- 一、被保險成員之配偶，以戶籍登記為準。
- 二、被保險成員之子女，即指被保險成員戶籍登記之子女、養子女或登記於同一戶籍之繼子女。
- 三、被保險成員之父母，即指被保險成員之生父母或養父母，以戶籍登記為準。

本附約所稱「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。

本附約所稱「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。

本附約所稱「醫師」是指合法領有醫師執照之執業醫師，且非被保險人本人。

本附約所稱之「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。但以被保險人自本附約生效日或加保生效日起持續有效第三十一日開始經醫師診斷確定者為限；如要保人於本附約有效期間內申請增加各項保險金額並經本公司同意承保，就增加之保險金額部分，以要保人交付該部分保險費之當日起第三十一日開始被保險人所發生者為限。

癌症(初期)

- 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）。

癌症(輕度)

- 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。

癌症(重度)

癌症(初期)和癌症(輕度)以外之癌症。

本附約所稱「住院」是指被保險人因罹患癌症，經醫師診斷必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。

本附約所稱「住院日數」是指被保險人因癌症之實際住院日數（含住院及出院當日）。但如被保險人出院後又於同一日入院治療時，該日不得重覆計入住院日數。

本附約所稱「第一次罹患」是指被保險人於本附約保險責任開始日前未曾被醫師診斷確定罹患任何本條約定之癌症，且於本附約保險責任開始日起經醫師診斷確定第一次罹患本條約定之癌症。

本附約所稱「第一次罹患癌症疾病保險金額」、「癌症住院醫療保險金日額」、「癌症住院手術保險金額」、「癌症出院療養保險金額」、「癌症門診醫療保險金額」、「癌症放射線暨化學治療保險金額」、「癌症身故保險金額」，是指依要保人投保，經本公司同意，記載於要保書上之投保金額，倘爾後該金額有所變更，則以變更後並批註於本保險單之金額為準。

保險期間、保險責任的開始及交付保險費

第三條

本附約保險期間為一年。

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、保險商品名稱、保單號碼、保險範圍、保險期間、保險金額、本公司服務電話及被保險人具有撤銷其同意投保之權利。

保險範圍

第五條

被保險人於本附約保險責任開始後之有效期間內第一次罹患癌症者，本公司依本附約約定給付各項保險金。

保險費的計算

第六條

本附約的保險費總額以被保險成員及其配偶、子女及父母之個別平均保險費率分別乘以被保險成員及其配偶、子女及父母之個別保險金額總額加總計算，但在本附約有效期間內因個別保險金額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「被保險成員及其配偶、子女及父母之個別平均保險費率」是按訂定本附約或續保時，依每一被保險人保險金額所算出的被保險成員及其配偶、子女及父母之個別保險費總和分別除以被保險成員及其配偶、子女及父母的個別保險金額總和計算。

第二期以後保險費的交付、寬限期間及附約效力的停止

第七條

分期繳納的第二期以後保險費，應照本附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。

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。但應由給付保險金內扣除本附約該被保險人欠繳保險費。

告知義務與本附約的解除

第八條

要保人在訂立本附約時，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。

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

要保人因被保險人異動而申請加保時，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。

要保人因被保險人喪失被保險人資格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。

依本條約定加退保致保險費總額有所增減時，要保人與本公司應就加退保被保險人之保險金額，按日數比例補繳或返還未滿期之保險費。

被保險人資格的喪失

第十條

被保險成員因下述情形喪失其被保險人資格：

- 一、喪失被保險成員資格。
- 二、身故。

被保險成員之配偶因下述情形喪失其被保險人資格：

- 一、該被保險成員喪失被保險人資格。
- 二、與該被保險成員離婚。
- 三、身故。

被保險成員之子女因下述情形喪失其被保險人資格：

- 一、該被保險成員喪失被保險人資格。
- 二、被他人收養、認領或與該被保險成員終止收養關係或喪失繼子女身分。
- 三、身故。

被保險成員之父母因下述情形喪失其被保險人資格：

- 一、該被保險成員喪失被保險人資格。
- 二、該被保險成員被他人收養、認領或與該被保險成員終止收養關係。
- 三、身故。

附約的終止

第十一條

本附約在被保險人數少於 人，或少於有參加保險資格成員人數的百分之 時，本公司得終止本附約，並按日數比例返還未滿期之保險費。

保險附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。

本附約於主契約解除時，其效力亦自動終止，本公司按日數比例返還未滿期之保險費。

本附約於主契約終止契約時，本附約持續至該期已繳之保險費期滿後終止。

「第一次罹患癌症疾病保險金」的給付

第十二條

被保險人於本附約保險責任開始後之有效期間內，第一次經醫師診斷確定罹患第二條約定之癌症(重度)者，本公司按其投保之「第一次罹患癌症疾病保險金額」，給付「第一次罹患癌症疾病保險金」，且本項給付以一次為限。

被保險人於本附約保險責任開始後之有效期間內，第一次經醫師診斷確定罹患第二條約定之癌症(初期)或癌症(輕度)者，本公司按其投保之「第一次罹患癌症疾病保險金額」的百分之十，給付「第一次罹患癌症疾病保險金」，且本項給付以一次為限。

「癌症住院醫療保險金」的給付

第十三條

被保險人於本附約保險責任開始後之有效期間內住院接受癌症治療者，本公司按其實際住院日數乘以其投保之「癌症住院醫療保險金日額」給付「癌症住院醫療保險金」。

「癌症住院手術保險金」的給付

第十四條

被保險人於本附約保險責任開始後之有效期間內經醫師診斷必須且實際住院接受第二條約定之癌症(重度)之手術治療者，每次手術本公司按其投保之「癌症住院手術保險金額」，給付「癌症住院手術保險金」。

被保險人於本附約保險責任開始後之有效期間內經醫師診斷必須且實際住院接受第二條約定之癌症(初期)或癌症(輕度)之手術治療者，每次手術本公司按其投保之「癌症住院手術保險金額」的百分之十，給付「癌症住院手術保險金」。

「癌症門診切除手術保險金」的給付

第十五條

被保險人於本附約保險責任開始後之有效期間內於醫院門診時，經醫師診斷必須且實際接受第二條約定之癌症(重度)之癌症門診切除手術治療者，每次手術本公司按其投保之「癌症住院手術保險金額」的百分之三十，給付「癌症門診切除手術保險金」。

被保險人於本附約保險責任開始後之有效期間內於醫院門診時，經醫師診斷必須且實際接受第二條約定之癌症(初期)或癌症(輕度)之癌症門診切除手術治療者，每次手術本公司按其投保之「癌症住院手術保險金額」的百分之三，給付「癌症門診切除手術保險金」。

「癌症出院療養保險金」的給付

第十六條

被保險人於本附約保險責任開始後之有效期間內住院接受癌症治療者，本公司按其實際住院日數乘以其投保之「癌症出院療養保險金額」給付「癌症出院療養保險金」。

「癌症門診醫療保險金」的給付

第十七條

被保險人於本附約保險責任開始後之有效期間內因癌症需要，而以門診醫療方式在醫院接受癌症治

療或診療者，本公司依其投保之「癌症門診醫療保險金額」乘以門診次數給付「癌症門診醫療保險金」。

前項門診次數每一保單年度最多以一百二十次為限。如被保險人係中途加保，則其每一保單年度之最多給付次數應依其保險實際有效期間比例計算之。

「癌症放射線暨化學治療保險金」的給付

第十八條

被保險人於本附約保險責任開始後之有效期間內因癌症經醫師診斷必須且實際於醫院接受放射線或（暨）抗癌化學藥物注射治療者，每次治療本公司按其投保之「癌症放射線暨化學治療保險金額」，給付「癌症放射線暨化學治療保險金」。

「癌症放射線暨化學治療保險金」的給付，每日以一次為限。

「癌症身故保險金」的給付

第十九條

被保險人於本附約保險責任開始後之有效期間內，因罹患第二條約定之癌症身故者，本公司按其投保之「癌症身故保險金額」給付「癌症身故保險金」。

保險金給付之限制

第二十條

本公司依第十二條至第十九條給付之各項保險金，於同一保單年度內合計最高給付倍數限制依下列約定辦理：

- 一、投保計畫 A 者：無最高給付倍數限制。
- 二、投保計畫 B 者：於同一保單年度內合計最高以要保書所列之「癌症住院醫療保險金日額」乘以要保書所列之「最高給付倍數」為限。

資料的提供

第二十一條

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，以及其他與本附約有關的資料。

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

第二十二條

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各項保險金。

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。

保險金的申領

第二十三條

受益人申領各項保險金時，除應檢具診斷證明書（但被保險人為醫師時，不得為本人出具診斷證明

書。)、病理組織檢查報告及癌症期數證明、保險金申請書及受益人的身分證明外，並依申請之保險金項目，分別檢具下列文件：

一、申領「癌症住院醫療保險金」或「癌症出院療養保險金」時，應另檢具醫院出具之癌症住院醫療證明書。

二、申領「癌症住院手術保險金」時，應另檢具醫院出具之癌症住院手術醫療證明書。

三、申領「癌症門診切除手術保險金」時，應另檢具醫院出具之癌症門診切除手術醫療證明書。

四、申領「癌症門診醫療保險金」時，應另檢具醫院出具載明門診日期之癌症門診醫療證明書。

五、申領「癌症放射線暨化學治療保險金」時，應另檢具醫院出具載明接受放射線或抗癌化學藥物注射治療日期之證明書。

六、申領「癌症身故保險金」時，應另檢具被保險人死亡證明書及除戶戶籍謄本。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

受益人的指定與變更

第二十四條

本附約除「癌症身故保險金」外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。但如被保險成員之配偶、子女或父母於身故前已得申領前述保險金而未申領時，則於其身故後給付予被保險成員；如被保險成員於身故前已得申領前述保險金而未申領時，則於其身故後給付予被保險成員的法定繼承人。

「癌症身故保險金」受益人的指定及變更，以被保險人的家屬或其法定繼承人為限。受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理：

一、於訂立本附約時，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送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

本公司為給付各項保險金時，應以受益人直接申領為限。

身故受益人同時或先於被保險人本人身故，除已另行指定身故受益人外，以被保險人之法定繼承人為本附約身故受益人。

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。

附約的續保

第二十五條

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，續保的始期以原附約屆滿日的翌日零時為準。

經驗分紅

第二十六條

本附約之經驗分紅計算公式，詳如附表。

年齡的計算及錯誤的處理

第二十七條

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被保險人名冊填明。

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，該被保險人部分之保險附約效力自始無效，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。

住所變更

第二十八條

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，得以本附約所載要保人之最後住所發送之。

時效

第二十九條

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

第三十條

本附約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十四條規定者外，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

第三十一條

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。

附表

經驗分紅計算公式

$$R = K \times (T - E - C) - C'$$

K：分紅率

T：當年度合併計算經驗退費之應收總保費

E：保險公司稅捐、行政管理及其他各項費用

C：當年度發生之理賠金額

C'：累積虧損