

國泰人壽安保團體一年定期初次罹癌健康保險附加條款

(給付項目：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)

(本附加條款需申請附加並經本公司同意後，始生效力)

(本附加條款計畫 B 之「癌症」等待期間為三十日，本公司對被保險人應負保險責任開始日，係以本附加條款生效日(如被保險人於本附加條款訂立後加保者，則自加保之翌日或起保日二者較晚屆至之日)起第三十一日為保險責任開始日，詳請參閱契約條款)

(申訴電話：市話免費撥打 0800-036-599、付費撥打 02-2162-6201；傳真：0800-211-568；電子信箱(E-mail)：service@cathaylife.com.tw)

110.11.30 國壽字第 1100110227 號函備查

第一條 附加條款之訂定及構成

本國泰人壽安保團體一年定期初次罹癌健康保險附加條款(以下簡稱本附加條款)依要保人之申請，經本公司同意，附加於國泰人壽安保團體一年定期癌症醫療健康保險附約及國泰人壽安保團體一年定期癌症身故健康保險附約(以下簡稱本附約)。

本附加條款附加於本附約上，並構成本附約之一部，本附約與本附加條款抵觸者，以本附加條款為準。本附加條款未約定者，悉依本附約之約定。

第二條 名詞定義

本附加條款名詞定義如下：

- 一、「癌症」：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。
- 二、「癌症(初期)」：指前款分類標準中歸屬於惡性腫瘤之下列疾病：
 - (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)。
- 三、「癌症(輕度)」：指第一款分類標準中歸屬於惡性腫瘤之下列疾病：
 - (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。
- 四、「癌症(重度)」：指第一款分類標準中歸屬於「癌症(初期)」和「癌症(輕度)」以外之癌症。
- 五、「保險金額」：指保險單所記載本附加條款(不含其他附約、附加條款、批註條款)之保險金額，如該金額有所變更時，以變更後之金額為準。
- 六、「初次診斷確定罹患癌症(初期)或癌症(輕度)」：指被保險人於本附加條款保險責任開始日前未曾罹患「癌症」，而自本附加條款保險責任開始日起，始經醫院醫師診斷確定第一次罹患「癌症(初期)或癌症(輕度)」。
- 七、「初次診斷確定罹患癌症(重度)」：指被保險人於本附加條款保險責任開始日前未曾罹患「癌症」，而自本附加條款保險責任開始日起，始經醫院醫師診斷確定第一次罹患「癌症(重度)」。
- 八、「保險責任開始日」：本公司對被保險人應負保險責任開始日依其投保計畫分別如下：
 - (一) 計畫 A：本附加條款生效日，如被保險人於本附加條款訂立後加保者，則自加保之翌日或起保日二者較晚屆至之日。
 - (二) 計畫 B：以本附加條款生效日(如被保險人於本附加條款訂立後加保者，則自加保之翌日或起保日二者較晚屆至之日)起第三十一日為保險責任開始日。但本附加條款續保，且自加保翌日

或起保日起算未達三十一日者，以三十一日扣除原附加條款屆滿日前已經過日數後，計算本公司對該被保險人續保之保險責任開始日。

被保險人於保險責任開始日前的期間內，經醫院診斷確定罹患癌症者，本公司無息返還該被保險人已收受之本附加條款保險費，該被保險人喪失被保險人資格。

第三條 初次罹患癌症(初期)或癌症(輕度)保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內，符合「初次診斷確定罹患癌症(初期)或癌症(輕度)」者，本公司按「保險金額」的百分之十，給付「初次罹患癌症(初期)或癌症(輕度)保險金」。

被保險人身故後經病理組織切片檢查或相關檢驗報告確定符合「初次診斷確定罹患癌症(初期)或癌症(輕度)」，本公司按前項之計算方式給付保險金予被保險人身故時之法定繼承人。

「初次罹患癌症(初期)或癌症(輕度)保險金」的給付，每一被保險人最多以給付一次為限。

第四條 初次罹患癌症(重度)保險金的給付

被保險人於本附加條款有效期間內，符合「初次診斷確定罹患癌症(重度)」者，本公司按「保險金額」，給付「初次罹患癌症(重度)保險金」。

被保險人身故後經病理組織切片檢查或相關檢驗報告確定符合「初次診斷確定罹患癌症(重度)」，本公司按前項之計算方式給付保險金予被保險人身故時之法定繼承人。

「初次罹患癌症(重度)保險金」的給付，每一被保險人最多以給付一次為限。

第五條 保險金的申領

受益人申領本附加條款各項保險金時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、醫師開具之癌症診斷證明文件及相關檢驗或病理組織切片報告。(但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷證明文件及檢驗或病理組織切片報告)。

三、受益人的身分證明文件。

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。

第六條 受益人

本附加條款保險金的受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。

本公司為給付保險金時，應以受益人直接申領為限。

被保險人身故時，如本附加條款保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人身故時之法定繼承人為該部份保險金之受益人。

本附加條款受益人為法定繼承人時，其受益之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。