

查閱本公司資訊公開說明文件，請至本公司網站
<https://www.fubon.com/insurance/home/index.htm>
查詢。本公司申訴電話：0800009888

「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。」

商品核准文號：110.10.06 金管保產字第 1100431243 號函核准，
110.11.16 富保業字第 1100002936 號函備查。

本保險商品為非保證續保之健康保險。

本商品之等待期間為九十日，詳請參閱保單條款。

富邦產物保險公司

富邦產物初次罹患癌症特定治療費用健康保險

【主要給付項目：癌症標靶治療藥物費用保險金、癌症達文西手術醫療費用保險金】

保單條款

第一章 共同條款

第一條 保險契約的構成

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（以下簡稱本保險契約）的構成部分。

本保險契約的解釋，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。

第二條 承保險種類別

本保險契約承保之險種得經雙方當事人就下列各類別同時或分別訂定之：

- 一、初次罹患癌症標靶治療藥物費用健康保險。
- 二、初次罹患癌症達文西手術醫療費用健康保險。

第三條 用詞定義

本保險契約用詞定義如下：

- 一、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。
- 二、醫師：係指領有醫師證書，合法執業者。
- 三、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。
- 四、癌症：係指被保險人於本保險契約生效日後第九十一日起（即本公司應負之保險責任開始後）罹患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。但續保者則不受本款所述九十日約

定之限制。

- 五、初次罹患癌症：係指被保險人於本公司應負之保險責任開始後第一次罹患癌症，且為自出生後至前述第一次罹患癌症前從未經醫院之醫師診斷確定罹患符合第四款所稱之「癌症」。
- 六、標靶治療：係指使用專一性的藥物，針對癌細胞特有的表面標記或訊息傳遞途徑，以小分子化合物或單株抗體加以阻斷，抑制腫瘤細胞增殖，促進癌細胞死亡的一種治療方式。
- 七、達文西機械手臂手術：係指由直覺公司（Intuitive Surgical Inc.）研發（及製造）之達文西機械輔助手術系統（da Vinci surgical system），並經由合格外科專科醫師施行之手術。
- 八、約定期間：係指自被保險人初次罹患癌症診斷確定日起一年或二年、三年之期間，要保人得於投保時選擇之。
- 九、中華民國境內：指台灣、澎湖、金門、馬祖及其他為統轄權所及之地區。

第四條 保險期間

本保險契約保險期間為一年且不保證續保。保險期間屆滿時，經本公司同意續保後，要保人得交付保險費，以使本保險契約繼續有效。

本保險契約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保險人年齡重新計算保險費。

第五條 保險責任的開始及交付保險費

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。

第六條 第二期保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止

分期繳納的第二期以後保險費，應照本保險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，本保險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。

第七條 本保險契約效力之恢復

本保險契約因第六條之約定而停止效力時，要保人得於本保險契約保險期間屆滿前向本公司申請恢復其效力。

要保人於停止效力之日起六個月內清償應繳之保險費後，本公司於翌日零時起開始恢復其效力。要保人於停止效力起六個月後申請恢復效力者，本公司得於要保人申請恢復之日起五日內要求要保人提供被保險人之可保證明，除被保險人之危險程度有重大變更已達拒絕承保外，本公司不得拒絕其恢復效力。

本公司未於前項規定期限內要求要保人提供可保證明或於收到前項可保證明後十五日內不為拒絕者，視為同意恢復效力。

第八條 告知義務與本保險契約的解除

要保人在訂立本保險契約時，對本公司要保書書面（或投保網頁）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。

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；或自契約訂立後，經過二年不行使而消滅。

第九條 保險契約的終止

本保險契約有效期間內，有下列情形之一者，本保險契約效力終止：

- 一、要保人得隨時終止本保險契約。
- 二、被保險人身故。

前項第一款保險契約之終止，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。要保人依第一項第一款約定終止本保險契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率表如附件。

被保險人身故非因本保險契約承保事故造成者，於本公司收到要保人或要保人之法定繼

承人書面通知時，自被保險人身故翌日起算，本公司按日數比例計算未滿期保險費退還要保人或要保人之法定繼承人。

被保險人身故係因本保險契約承保事故造成者，其未滿期保險費不予返還；但若被保險人未申領各項保險金者，本公司仍依前項約定方式退還未滿期保險費。

第十條 保險事故的通知與保險金的申請期間

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。

第十一條 投保年齡的計算及錯誤的處理

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，本保險契約無效，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。

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所訂之週年利率計算之。

第十二條 受益人

本保險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，如本保險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。

第十三條 時效

由本保險契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第十四條 批註

本保險契約內容的變更，或記載事項的增刪，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。

第十五條 管轄法院

因本保險契約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所中華民國境外時，以臺灣臺北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。

第十六條 法令之適用

本保險契約未約定之其他事項，悉依照中華民國保險法及有關法令之規定辦理。

第二章 初次罹患癌症標靶治療藥物費用健康保險

第十七條 保險範圍

被保險人於本保險契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患癌症者，本公司自該診斷確定日起依本保險契約雙方約定期間內，對被保險人因依專科醫師指示而實際於中華民國境內接受癌症標靶治療藥物進行治療時，本公司依本保險契約約定給付保險金。

第十八條 癌症標靶治療藥物費用保險金的給付

被保險人於本保險契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患癌症者，本公司自該診斷確定日起依本保險契約雙方約定期間內，對被保險人因依專科醫師指示而實際於中華民國境內接受「標靶治療」時，本公司對被保險人依全民健康保險規定應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之「標靶治療」藥物(包含口服及注射)費用，給付癌症標靶治療藥物費用保險金，但本公司累計最高給付金額以保險單所載「癌症標靶治療藥物費用保險金額」為上限。

前項所稱標靶治療藥物，僅限附表一所列項目，且每次處方應依中央衛生主管機關或美國衛生主管機關核准之適應症內使用，其後若有中央衛生主管機關核可上市之標靶治療藥物，且經專科醫師指示用藥者，亦屬本保險契約給付範圍，不受附表一所列項目限制。

第十九條 醫療費用未經全民健康保險給付者之處理方式

若被保險人不以全民健康保險之保險對象身分診療；或前往不具有全民健康保險之醫院診療者，致各項醫療費用未經全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之各項費用之 65%給付，但給付總額仍以保單首頁所載之「癌症標靶治療藥物費用保險金額」為限。

第二十條 保險金給付之限制

被保險人已獲得全民健康保險給付的部分，本公司不予給付保險金。

第二十一條 癌症標靶治療藥物費用保險金的申領

受益人申領保險金時，應檢具下列文件：

一、理賠申請書。

二、診斷證明書(應載明當次就診該項標靶治療藥物之劑量日數)及相關檢驗或病理切片報告。若診斷證明書未載明標靶治療藥物之劑量日數時，應另提供載明劑量日數之當次就診病歷。

三、標靶治療藥物費用收據及明細表。

四、受益人的身分證明。

但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具上述診斷書、檢驗或病理切片報告。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。

第三章 初次罹患癌症達文西手術醫療費用健康保險

第二十二條 保險範圍

被保險人於本保險契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患癌症者，本公司自該診斷確定日起依本保險契約雙方約定期間內，對被保險人因依專科醫師指示因以治療癌症為直接原因並以切除惡性腫瘤或切除癌症病灶為目的，於中華民國境內醫院住院接受達文西機械手臂手術治療時，本公司依本保險契約約定給付保險金。

第二十三條 每日病房費用保險金之給付

被保險人因第二十二條之約定而以全民健康保險之保險對象身分住院診療時，本公司按被保險人住院期間內所發生，且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之下列各項費用核付。

一、超等住院之病房費差額。

二、管灌飲食以外之膳食費。

三、特別護士以外之護理費。

第二十四條 住院醫療費用保險金之給付

被保險人因第二十二條之約定而以全民健康保險之保險對象身分住院診療時，本公司按被保險人住院期間內所發生，且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之下列各項費用核付。

- 一、醫師指示用藥。
- 二、血液（非緊急傷病必要之輸血）。
- 三、掛號費及證明文件。
- 四、來往醫院之救護車費。
- 五、超過全民健康保險給付之住院醫療費用。

第二十五條 手術費用保險金之給付

被保險人因第二十二條之約定而以全民健康保險之保險對象身分住院診療時，本公司按被保險人住院期間內所發生，且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之手術費核付。

第二十六條 醫療費用未經全民健康保險給付者之處理方式

第二十三條至第二十五條之給付，於被保險人不以全民健康保險之保險對象身分住院診療；或前往不具有全民健康保險之醫院住院診療者，致各項醫療費用未經全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付之各項費用之 65% 給付，惟仍以第二十七條條款約定之限額為限。

第二十七條 理賠金額限制及保險金給付之限制

本公司對被保險人於本保險契約雙方約定期間內合併第二十三條至第二十五條計算所得之保險金最高給付以保險單所載「癌症達文西手術醫療費用保險金額」為限。

被保險人已獲得全民健康保險給付的部分，本公司不予給付保險金。

第二十八條 保險金的申領

受益人申領保險金時，應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、醫院出具之相關檢驗或病理切片報告。
- 三、診斷證明書，應載明癌症之名稱並應詳載達文西機械手臂手術治療的名稱、部位及日期。（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。）
- 四、醫療費用收據及費用明細。
- 五、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。

附表一：癌症標靶藥品清單

中文藥品名	英文藥品名	藥學名
捷癌寧	Verzenio	Abemaciclib
妥復克	Giotrif	Afatinib
柔癌捕	Zaltrap	Aflibercept
安立適	Alecensa	Alectinib
抑癌特	Inlyta	Axitinib
癌思停	Avastin	Bevacizumab
萬科	Velcade	Bortezomib
雅詩力	Adcetris	Brentuximab vedotin
癌能畢	Alunbrig	Brigatinib
癌必定	Cabometyx	Cabozantinib
凱博斯	Kyprolis	Carfilzomib
立克癌	Zykadia	Ceritinib
爾必得舒	Erbitux	Cetuximab
可泰利	Cotellic	Cobimetinib
截剋瘤	Xalkori	Crizotinib
泰伏樂	Tafinlar	Dabrafenib
兆科	Darzalex	Daratumumab
柏萊	Sprycel	Dasatinib
癌骨瓦	Xgeva	Denosumab
得舒緩	Tarceva	Erlotinib
癌伏妥	Afinitor	Everolimus
艾瑞沙	Iressa	Gefitinib
億珂	Imbruvica	Ibrutinib
基利克	Glivec	Imatinib
沛斯博	Besponsa	Inotuzumab ozogamicin
免瘤諾	Ninlaro	Ixazomib
泰嘉錠	Tykerb	Lapatinib
瑞復美	Revlimid	Lenalidomide
樂衛瑪	Lenvima	Lenvatinib
瘤利剋	Lorviqua	Lorlatinib
療德妥	Rydapt	Midostaurin
泰息安	Tasigna	Nilotinib

癌即瓦	Gazyva	Obinutuzumab
令癌莎	Lynparza	Olaparib
泰格莎	Tagrisso	Osimertinib
愛乳適	Ibrance	Palbociclib
維必施	Vectibix	Panitumumab
福退癌	Votrient	Pazopanib
賀疾妥	Perjeta	Pertuzumab
鉑美特	Pomalyst	Pomalidomide
英可欣	Iclusig	Ponatinib
欣銳擇	Cyramza	Ramucirumab
癌瑞格	Stivarga	Regorafenib
擊癌利	Kisqali	Ribociclib
莫須瘤	Mabthera	Rituximab
截可衛	Jakavi	Ruxolitinib
蕾莎瓦	Nexavar	Sorafenib
紓癌特	Sutent	Sunitinib
特癌適	Torisel	Temsirolimus
賽得	Thado	Thalidomide
麥欣霓	Mekinist	Trametinib
賀癌平	Herceptin	Trastuzumab
賀癌寧	Kadcyla	Trastuzumab Emtansine
佳瑞莎	Caprelsa	Vandetanib
日沛樂	Zelboraf	Vemurafenib
唯可來	Venclexta	Venetoclax
賀樂維	Halaven	Eribulin
百利妥	Blinicyto	Blinatumomab
保癌寧	Polivy	Polatuzumab vedotin
羅思克	Rozlytrek	Entrectinib
肺欣妥	Vizimpro	Dacomitinib
恩必喜	Empliciti	Elotuzumab
安列庫帕	Aliqopa	Copanlisib
達勝癌	Talzenna	Talazoparib
維泰凱	Vitrakvi	Larotectinib

附表二、短期費率表

年繳

保險期間	短期係數
一日或下者	5%
一個月或以下者	15%
超過一個月至滿二個月者	25%
超過二個月至滿三個月者	35%
超過三個月至滿四個月者	45%
超過四個月至滿五個月者	55%
超過五個月至滿六個月者	65%
超過六個月至滿七個月者	75%
超過七個月至滿八個月者	80%
超過八個月至滿九個月者	85%
超過九個月至滿十個月者	90%
超過十個月至滿十一個月者	95%
十一個月以上者	100%

半年繳

保險期間	短期係數
一日或下者	10%
一個月或以下者	30%
超過一個月至滿二個月者	50%
超過二個月至滿三個月者	65%
超過三個月至滿四個月者	80%
超過四個月至滿五個月者	90%
超過五個月. 至滿六個月者	100%

季繳者

保險期間	短期係數
一日或下者	15%
一個月或以下者	50%
超過一個月至滿二個月者	80%
超過二個月至滿三個月者	100%

查閱本公司資訊公開說明文件，請至本公司網站
<https://www.fubon.com/insurance/home/index.htm>
查詢。本公司申訴電話：0800009888

「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。」

商品核准文號：98.07.10(98)富保研發個字第056號函備查，
108.09.02依金融監督管理委員會108.04.09金管
保壽字第10804904941號函修正。

本保險商品為非保證續保之健康保險。

本商品之等待期間為九十日，詳請參閱保單條款。

富邦產物保險公司

富邦產物個人初次罹患癌症健康保險

【主要給付項目：初次罹患癌症保險金、初次罹患原位癌保險金、特定癌症增額保險金、癌症生活補助保險金】

保單條款

第一條 保險契約之構成與解釋

本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約的構成部分。

本保險契約的解釋，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。

第二條 承保範圍

被保險人於本保險契約有效期間內，經醫院之醫師診斷確定初次罹患符合本保險契約第三條所稱之癌症或原位癌時，本公司依照本保險契約約定給付保險金。

第三條 用詞定義

本保險契約用詞定義如下：

- 一、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、私立及財團法人醫院。
- 二、醫師：係指領有醫師證書，合法執業者。
- 三、癌症：係指被保險人於本保險契約生效日後第九十一日起（即本公司應負之保險責任開始後）罹患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，經醫院病理檢驗確定符合衛生福利部最近採用之「國際疾病傷害及死因分類標準」版本歸屬於惡性腫瘤。但續保者則不受本項所述九十日約定之限制。前述所稱續保係指要保人針對持續生效九十日以上之保險契約，以相同承保範圍及給付項目並接續其保險到期日向本公司投保新的保險契約。
- 四、原位癌：係指被保險人於本保險契約生效日後第九十一日起（即本公司應負之保險責任開始後）罹患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，經醫院病理檢驗確定符合衛生福利部最近採用之「國際疾病傷害及死因分類標準」版本歸屬於原位癌。但續保者則不受本項所述九十日約定之限制。前述所稱續保係指要保人針對持續生效九十日以上之保險契約，以相同承保範圍及給付項目並接續其

保險到期日向本公司投保新的保險契約。

五、初次罹患癌症：係指被保險人於本公司應負之保險責任開始後第一次罹患癌症，且為自出生後至前述第一次罹患癌症前從未經醫院之醫師診斷確定罹患符合第三款所稱之「癌症」。

六、初次罹患原位癌：係指被保險人於本公司應負之保險責任開始後第一次罹患原位癌，且為自出生後至前述第一次罹患原位癌前從未經醫院之醫師診斷確定罹患符合第四款所稱之「原位癌」。

第四條 保險契約有效期間及其續保

本保險商品為非保證續保之健康保險。

本保險契約保險期間為一年，保險期間屆滿前，經本公司同意承保並通知續保後，要保人得繼續交付續保保險費讓本保險契約繼續有效，所接續之保險契約視為本保險契約之續保。

本保險契約續保時，依續保生效當時報經主管機關核可之費率及被保險人年齡重新計算保險費，但不得針對個別被保險人身體狀況調整之。

第五條 保險責任的開始及交付保險費

要保人對於保險費繳付之方式得約定為一次或分期繳付。本公司應自同意承保並收取全部或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，預收全部或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全部或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。

第六條 告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本保險契約時，對本公司要保書書面（或投保網頁）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。

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；或自契約訂立後，經過二年不行使而消滅。

第七條 第二期保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止

分期繳納的第二期以後保險費，應照雙方約定之交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，如本公司派員前往收取時，得向該收費員交付並索取憑證妥為保存。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的翌日起三十日為寬限期間。

要保人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。

要保人逾寬限期間仍未交付保險費者，本保險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欠繳保險費後給付。

第八條 保險契約的終止與保險費之返還

本保險契約有下列情形之一者，本保險契約效力終止：

- 一、要保人得隨時終止本保險契約。
- 二、被保險人身故。
- 三、被保險人於本保險契約有效期間內初次罹患本保險契約第三條所稱之「癌症」。

前項第一款保險契約之終止，自本公司收到要保人書面通知之翌日零時開始生效，本公司按短期費率表返還未滿期保險費。

依第一項第二款之情形終止本保險契約，於本公司收到要保人或要保人之法定繼承人書面通知時，自被保險人身故翌日起算，本公司按日數比例計算未滿期保險費退還要保人或要保人之法定繼承人。

依第一項第三款之情形終止本保險契約時，本公司自被保險人癌症診斷確定日之翌日零時起終止本保險契約，其未滿期保險費不予返還；保險費採分期繳付者，要保人應一次繳清本保險契約已到期未繳及未到期之各期保險費，本公司按本保險契約年繳保險費扣除已繳保險費計收之。但被保險人若於本保險契約第三條所約定「本公司應負之保險責任開始前」之期間內罹患癌症時，本公司不負賠償之責但無息返還要保人已繳之保險費。

第九條 契約之復效

本保險契約因第七條之約定而停止效力時，要保人得於本保險契約保險期間屆滿前向本公司申請恢復其效力。

要保人於停止效力之日起六個月內清償應繳之保險費後，本公司於翌日零時起開始恢復其效力。要保人於停止效力起六個月後申請恢復效力者，本公司得於要保人申請恢復之日起五日內要求要保人提供被保險人之可保證明，除被保險人之危險程度有重大變更已達拒絕承保外，本公司不得拒絕其恢復效力。

本公司未於前項規定期限內要求要保人提供可保證明或於收到前項可保證明後十五日內不為拒絕者，視為同意恢復效力。

第十條 保險事故的通知與保險金的申請期間

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間內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十一條 保險金的給付

被保險人於本保險契約有效期間內，經醫院之醫師診斷確定初次罹患本保險契約第三條所約定之癌症或原位癌時，本公司依下列約定給付保險金：

- 一、初次罹患癌症保險金之給付：被保險人初次罹患本保險契約第三條所約定之癌症時，本公司依保險單所載「初次罹患癌症保險金額」給付「初次罹患癌症保險金」。
- 二、初次罹患原位癌保險金之給付：被保險人初次罹患本保險契約第三條所約定之原位癌時，本公司依本保險契約第十二條約定之比例給付「初次罹患原位癌保險金」。
本公司於本保險契約有效期間內對被保險人「初次罹患原位癌保險金」之給付，僅以一次為限。
- 三、特定癌症增額保險金之給付：被保險人初次罹患下列特定癌症時，本公司除依第一款給付「初次罹患癌症保險金」外，再依本保險契約第十二條約定比例給付「特定癌症增額保險金」。
 - (一)「國際疾病傷害及死因分類標準」編號 C22 肝及肝內膽管惡性腫瘤。
 - (二)「國際疾病傷害及死因分類標準」編號 C18 結腸惡性腫瘤。
 - (三)「國際疾病傷害及死因分類標準」編號 C19、C20、C21 直腸、直腸乙狀結腸連接處、肛門及肛(門)管之惡性腫瘤。
 - (四)「國際疾病傷害及死因分類標準」編號 C33、C34 氣管、支氣管及肺之惡性腫瘤。
 - (五)「國際疾病傷害及死因分類標準」編號 C61 前列腺(攝護腺)惡性腫瘤。
 - (六)「國際疾病傷害及死因分類標準」編號 C53 子宮頸惡性腫瘤。
 - (七)「國際疾病傷害及死因分類標準」編號 C50 乳房惡性腫瘤。
- 四、癌症生活補助保險金之給付：被保險人初次罹患本保險契約第三條所約定之癌症時，本公司依本保險契約第十二條約定比例給付「癌症生活補助保險金」。

第十二條 各項保險金給付比例之約定

要保人於要保時，得針對下列計劃別，擇一約定之：

- 一、甲型：初次罹患原位癌保險金為初次罹患癌症保險金乘以 10%，特定癌症增額保險金為初次罹患癌症保險金乘以 20%，癌症生活補助保險金為初次罹患癌症保險金乘以 5%。
- 二、乙型：初次罹患原位癌保險金為初次罹患癌症保險金乘以 15%，特定癌症增額保險金為初次罹患癌症保險金乘以 50%，癌症生活補助保險金為初次罹患癌症保險金乘以 10%。
- 三、丙型：初次罹患原位癌保險金為初次罹患癌症保險金乘以 15%，特定癌症增額保險金為初次罹患癌症保險金乘以 100%，癌症生活補助保險金為初次罹患癌症保險金乘以 15%。
- 四、丁型：初次罹患原位癌保險金為初次罹患癌症保險金乘以 50%，特定癌症增額保險金為初次罹患癌症保險金乘以 100%，癌症生活補助保險金為初次罹患癌症保險金乘以 15%。

- 五、戊型：初次罹患原位癌保險金為初次罹患癌症保險金乘以 50%，特定癌症增額保險金為初次罹患癌症保險金乘以 100%，癌症生活補助保險金為初次罹患癌症保險金乘以 50%。
- 六、己型：初次罹患原位癌保險金為初次罹患癌症保險金乘以 100%，特定癌症增額保險金為初次罹患癌症保險金乘以 100%，癌症生活補助保險金為初次罹患癌症保險金乘以 15%。
- 七、庚型：初次罹患原位癌保險金為初次罹患癌症保險金乘以 100%，特定癌症增額保險金為初次罹患癌症保險金乘以 100%，癌症生活補助保險金為初次罹患癌症保險金乘以 50%。

第十三條 保險金的申領

受益人申領各項保險金應檢具下列文件：

- 一、理賠申請書。
- 二、診斷證明書及相關檢驗或病理切片報告；如為罹患類癌，被保險人應出具相關病理切片報告、血液細胞學檢查報告或其他足以證明為罹患「惡性」類癌之相關檢驗報告。但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書、檢驗或病理切片報告。

受益人申領各項保險金時，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。

第十四條 投保年齡的計算及錯誤的處理

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，本保險契約無效，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。
- 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所訂之週年利率計算之。

第十五條 受益人

本保險契約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及變更。

被保險人身故時，如本保險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。

第十六條 住所變更

要保人之住所有變更時，應立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時，本公司之各項通知，得以本保險契約所載要保人之最後住所發送之。

第十七條 時效

由本保險契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第十八條 批註

本保險契約內容的變更，或記載事項的增刪，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。

第十九條 管轄法院

因本保險契約涉訟者，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，以臺灣臺北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。

第二十條 法令之適用

本保險契約未約定之其他事項，悉依照中華民國保險法及有關法令之規定辦理。

查閱本公司資訊公開說明文件，請至本公司網站
<http://www.fubon.com> 查詢。本公司申訴電話：
080009888

「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。」

商品核准文號：106.01.23 富保業字第 1060000167 號函備查。

106.08.18 富保業字第 1060001694 號函備查。

本保險為非保證續保之保險商品。

富邦產物保險公司

富邦產物傷害暨健康保險自動續約附加條款

【主要給付項目：同主保險契約】

保單條款

第一條 承保範圍

茲經雙方同意，要保人於投保富邦產物傷害保險或富邦產物健康保險（以下簡稱主保險契約）後，加保富邦產物傷害暨健康保險自動續約附加條款（以下簡稱本附加條款），本公司依本附加條款之約定，辦理自動續約。

第二條 保險契約有效期間及續約

除雙方另行約定期限外，保險期間屆滿前七日經要保人繳交續約保險費，主保險契約及其附加條款、附加險得自動續約繼續有效。續約保險費未於約定期限前繳交者，視為不再續約，但經本公司同意於保險期間屆滿後三十日內繳交續約保險費或另行約定延緩交付者，不在此限。

要保人繳交續約保險費後，本公司應製發續約保險費收據，表明續約之意旨，作為主保險契約續約之憑證。

第一項所稱之保險期間以主保險契約所約定之保險期間為主。

第三條 續約之限制

遇有下列情況，本公司不再辦理自動續約：

- 一、要保人終止本附加條款。
- 二、傷害保險契約之被保險人職業變更，**但保費未異動或保費變低者，不在此限。**
- 三、主保險契約及其附加條款、附加險之費率變動。
- 四、增加已投保傷害保險契約之保險金額或新簽訂其他傷害保險契約。
- 五、增加已投保健康保險契約之保險金額或新簽訂其他健康保險契約。
- 六、本公司不欲依原承保條件續保者。

前項第三款經要保人同意者不在此限，第四款及第五款經本公司同意者不在此限。要保人如欲重新投保應另行填寫要保書及相關資料，送請本公司核保。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約條款抵觸時，依本附加條款之約定辦理，其他事項仍適用主保險契約條款之約定。