

康健人壽愛要及實防癌定期健康保險 內容摘要



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條至第7條、第23條)
- (三) 保險期間及給付內容(第5條、第11條至第13條、第16條至第20條)
- (四) 告知義務與契約解除權(第22條)
- (五) 保險事故之通知、請求保險金應備文件與協力義務(第26條、第28條)
- (六) 除外責任(第21條)
- (七) 保險金額之變更(第30條)
- (八) 受益人之指定、變更與要保人住所變更通知義務(第27條、第31條)
- (九) 請求權消滅時效(第32條)

康健人壽愛要及實防癌定期健康保險



康健人壽

(本保險因費率計算已考慮脫退率，故無解約金。)

(本保險「疾病」係指被保險人自本契約生效日起持續有效三十日以後或自復效日起所發生之疾病。)

(本保險「癌症」係指被保險人於本契約生效日起持續有效九十日以後或自復效日起，經診斷確定罹患癌症者。)

(本保險會依被保險人於條款約定期間身體健康檢查結果決定其體位類型與適用之保險費率，詳請參閱保險單條款。)

(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。)

給付項目：每日病房費用保險金、住院醫療與住院手術費用保險金、門診手術費用保險金、初期或輕度癌症保險金、重度癌症保險金、重度癌症照護保險金、癌症化學治療保險金、癌症放射治療保險金。

108.06.25 康健(商)字第10800000580號函備查

109.01.01 康健(商)字第10900000020號函備查

1. 本公司之免費申訴電話：0800-011-709
2. 傳真專線：02-7726-1876
3. 電子信箱(E-mail)：Cigna_service@cigna.com

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「保險金額」，係指本公司同意承保並記載於保險單面頁之計劃別，倘爾後該計劃有所變更，則以變更後之計劃別為準。

本契約所稱「保險年齡」係指被保險人之投保年齡加計自本契約生效日起經過之週年數計之，但未滿一週年者不計入。

本契約所稱「疾病」係指被保險人自本契約生效日起持續有效三十日以後或自復效日起所發生之疾病。

本契約所稱「傷害」係指被保險人於本契約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。

本契約所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

本契約所稱「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。

本契約所稱「住院」係指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。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。

本契約所稱「醫師」係指合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人或被保險人。

本契約所稱「專科醫師」係指符合醫師法所規範之專科醫師，其經醫師考試及格且完成專科醫師訓練，並經中央衛生主管機關甄審合格，領有專科醫師證書者。

本契約所稱「手術」係指符合中央衛生主管機關最新公布之全民健康保險醫療費用支付標準第二部第二章第七節所列舉之手術，不包括該支付標準其他部、章或節內所列舉者。

本契約所稱「癌症」係指自本契約生效日起持續有效九十日後或自復效日起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。

本契約所稱「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)。

本契約所稱「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。

本契約所稱「癌症(重度)」係指癌症(初期)和癌症(輕度)以外之癌症。

本契約所稱「初次罹患」係指被保險人於本契約生效日前，從未經醫院醫師診斷確定罹患任何癌症，而於本契約生效日起持續有效第九十日屆滿後，經醫院醫師藉由病理檢驗或其他可資佐證之相關檢驗診斷確定罹患癌症者。

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因第二條約定之「疾病」或「傷害」而住院或門診診療時，本公司依本契約約定給付第十一條至第十三條之保險金。

被保險人於本契約有效期間內經醫院醫師診斷符合第二條約定之「癌症」者，本公司依本契約約定給付第十六條至第二十條之保險金。

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。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。

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，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。

第二保單年度起之保險費

第八條

本公司於本契約有效之第一保單年度第九個月起，以書面、電子文件或其他約定方式通知被保險人至本公司通知上所記載之醫療院所進行「身體健康檢查」（限尼古丁、身體質量指數(BMI)、膽固醇、高密度膽固醇、血壓之檢測項目）。

被保險人應於通知上所記載之期間屆滿前，以書面、電子文件或其他約定方式通知本公司已完成「身體健康檢查」，並繳足第一保單年度保險費後，本公司將依「身體健康檢查」結果審核其於附表二所對應之體位類型，並按附表三投保時之保險年齡計算第二保單年度起至保險期間屆滿日止之保險費。

被保險人如逾期未完成「身體健康檢查」者，將適用A級體位之費率。但未能如期完成係因不可歸責於被保險人之事由時，被保險人應主動通知本公司並另行約定「身體健康檢查」期間，本公司仍依第二項約定辦理。

健康促進獎勵金

第九條

本公司依第八條約定審核被保險人體位類型之結果，如改為較佳者(如由A級體位至A+級體位)，本公司將於第一保單週年日前一個月月底開始，按A級體位所對應之應繳保費減去較佳體位所對應之應繳保費，給付「健康促進獎勵金」予要保人。

住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理

第十條

被保險人於本契約有效期間，因同一疾病或傷害，或因此引起之併發症，於出院後十四日內於同一醫院再次住院時，其各種保險金給付合計額，視為一次住院辦理。

前項保險金之給付，倘被保險人係於本契約有效期間屆滿後出院者，本公司就再次住院部分不予給付保險金。

每日病房費用保險金之給付

第十一條

被保險人於本契約有效期間內，因第二條約定之「疾病」或「傷害」，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。

「每日病房費用保險金」之每日最高給付金額以附表一所列「每日病房費用保險金限額」為限，被保險人入住加護病房、燒傷病房、燒傷加護病床、安寧療護住院病床時，該期間之每日最高給付金額改依附表一所列「每日病房費用保險金限額」之二倍為限。

「每日病房費用保險金」於每次住院期間給付日數最多以九十日為限。

住院醫療與住院手術費用保險金之給付

第十二條

被保險人於本契約有效期間內，因第二條約定之「疾病」或「傷害」，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。
- 六、住院手術費用。

「住院醫療與住院手術費用保險金」之每次最高給付金額以附表一所列「住院醫療與住院手術費用保險金限額」為限。

門診手術費用保險金之給付

第十三條

被保險人於本契約有效期間內，因第二條約定之「疾病」或「傷害」，而以全民健康保險之保險對象身分經醫師診斷必須接受門診「手術」診療且實際於醫院接受門診「手術」診療者，本公司按被保險人因施行門診「手術」當日所發生，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費用核付。

「門診手術費用保險金」之每次門診「手術」最高給付金額以附表一所列「門診手術費用保險金限額」為限。

醫療費用未經全民健康保險給付者之處理方式

第十四條

第十一條至第十三條之給付，於被保險人不以全民健康保險之保險對象身分接受診療；或前往不具有全民健康保險之醫院接受診療者，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80%給付，惟仍以前述各項保險金條款約定之限額為限。

保險金給付之限制

第十五條

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。

初期或輕度癌症保險金之給付

第十六條

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)」時，本公司按附表一所列「初期或輕度癌症保險金額」給付保險金。

「初期或輕度癌症保險金」以給付一次為限，被保險人同時或先後罹患二種以上之「癌症(初期)」或「癌症(輕度)」時，本公司僅給付一次「初期或輕度癌症保險金」。

重度癌症保險金之給付

第十七條

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)」時

，本公司按附表一所列「重度癌症保險金額」給付保險金。

「重度癌症保險金」以給付一次為限，被保險人同時或先後罹患二種以上之「癌症(重度)」時，本公司僅給付一次「重度癌症保險金」。

本公司依約定給付「重度癌症保險金」後，不再負「初期或輕度癌症保險金」給付之責。

重度癌症照護保險金之給付

第十八條

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)」時，本公司除依第十七條給付「重度癌症保險金」外，另按診斷當時之保險金額所對應附表一所列「重度癌症照護(每月)保險金額」按月給付「重度癌症照護保險金額」，持續給付六十個月。

「重度癌症照護保險金」以給付一次(即「重度癌症照護(每月)保險金額」持續給付六十個月)為限，被保險人同時或先後罹患二種以上之「癌症(重度)」時，本公司僅給付一次「重度癌症照護保險金」。

被保險人於「重度癌症照護保險金」給付期間內身故或本契約屆滿時，本公司將一次給付剩餘之「重度癌症照護保險金」(其計算之貼現利率為複利年利率百分之一)。

癌症化學治療保險金之給付

第十九條

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定罹患第二條約定之「癌症」，並以「癌症」為直接原因，於醫院接受化學藥物治療者，每次接受化學藥物治療，本公司按附表一所列「癌症化學治療保險金額」給付保險金。

如被保險人以口服化學藥物方式治療者，不論每次領取口服化學藥物劑量天數為一日或多日，皆僅以一次計算。

「癌症化學治療保險金」的給付，每日以一次為限。

癌症放射治療保險金之給付

第二十條

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定罹患第二條約定之「癌症」，並以「癌症」為直接原因，於醫院接受放射治療者，每次放射治療，本公司按附表一所列「癌症放射治療保險金額」給付保險金。

「癌症放射治療保險金」的給付，每日以一次為限。

除外責任

第二十一條

被保險人因下列原因所致之「疾病」或「傷害」而住院或接受門診「手術」診療者，本公司不負給付各項保險金的責任：

- 一、被保險人之故意行為(包括自殺及自殺未遂)。
- 二、被保險人之犯罪行為。
- 三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

被保險人因下列事故而住院或接受門診「手術」診療者，本公司不負給付各項保險金的責任：

- 一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。
- 二、外觀可見之天生畸形。

三、非因當次住院事故治療之目的所進行之牙科手術。

四、裝設義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其它附屬品。但因遭受意外傷害事故所致者，不在此限，且其裝設以一次為限。

五、健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。

六、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：

(一) 懷孕相關疾病：

1. 子宮外孕。
2. 葡萄胎。
3. 前置胎盤。
4. 胎盤早期剝離。
5. 產後大出血。
6. 子癲前症。
7. 子癲症。
8. 萎縮性胚胎。
9. 胎兒染色體異常之手術。

(二) 因醫療行為所必要之流產，包含：

1. 因本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病。
2. 因本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病。
3. 有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康。
4. 有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞。
5. 因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。

(三) 醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：

1. 產程遲滯：已進行充足引產，但第一產程之潛伏期過長（經產婦超過14小時、初產婦超過20小時），或第一產程之活動期子宮口超過2小時仍無進一步擴張，或第二產程超過2小時胎頭仍無下降。
2. 胎兒窘迫，係指下列情形之一者：
 - a. 在子宮無收縮情況下，胎心音圖顯示每分鐘大於160次或少於100次且呈持續性者，或胎兒心跳低於基礎心跳每分鐘30次且持續60秒以上者。
 - b. 胎兒頭皮酸鹼度檢查PH值少於7.20者。
3. 胎頭骨盆不對稱，係指下列情形之一者：
 - a. 胎頭過大（胎兒頭圍37公分以上）。
 - b. 胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重4000公克以上）。
 - c. 骨盆變形、狹窄（骨盆內口10公分以下或中骨盆9.5公分以下）並經骨盆腔攝影確定者。
 - d. 骨盆腔腫瘤（包括子宮下段之腫瘤，子宮頸之腫瘤及會引起產道壓迫阻塞之骨盆腔腫瘤）致影響生產者。
4. 胎位不正。
5. 多胞胎。
6. 子宮頸未全開而有臍帶脫落時。
7. 兩次（含）以上的死產（懷孕24周以上，胎兒體重560公克以上）。
8. 分娩相關疾病：
 - a. 前置胎盤。
 - b. 子癲前症及子癲症。
 - c. 胎盤早期剝離。
 - d. 早期破水超過24小時合併感染現象。
 - e. 母體心肺疾病：

- (a)嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。
- (b)經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。
- (c)嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。

七、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

告知義務與本契約的解除

第二十二條

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，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；或自契約訂立後，經過二年不行使而消滅。

本公司通知解除本契約時，如要保人死亡、失蹤、居所不明，致通知不能送達時，本公司得將該通知送達受益人。

契約的終止

第二十三條

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。

本契約依第一項約定終止時，本公司應從當期已繳保險費扣除按日數比例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。

被保險人在本契約有效期間內身故致本契約效力終止時，本公司按日數比例返還未滿期保險費，本契約效力即行終止。

不分紅保險單

第二十四條

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

第二十五條

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。
- 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，其利息按本公司辦理保單借款之利率計算，但不得低於民法第二百零三條法定週年利率。

保險事故的通知與保險金的申請時間

第二十六條

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。

受益人

第二十七條

本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。

保險金的申領

第二十八條

受益人申領本契約第十一條至第十三條之各項保險金時，應檢具下列文件。

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明。若申領第十二條至第十三條之各項保險金時，須檢具列明施行手術名稱及部位之診斷證明文件。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住院證明。
- 四、醫療費用收據。
- 五、受益人的身分證明。

受益人申領本契約第十六條至第十八條之各項保險金時，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或病理切片報告，但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具醫療診斷書及癌症相關檢驗或病理切片報告。
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領本契約第十九條至第二十條之各項保險金時，應檢具下列文件。

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書及癌症化學或放射治療醫療證明文件，但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具醫療診斷書及癌症化學或放射治療醫療證明文件。
- 四、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。但不因此延展保險公司依約定應給付之期限。

欠繳保險費的扣除

第二十九條

本公司給付各項保險金時，如要保人有欠繳保險費未還清者，本公司得先抵銷上述欠繳保險費後給

付其餘額。

保險金額之減少

第三十條

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，其減少部分依第二十三條契約終止之約定處理。

變更住所

第三十一條

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

第三十二條

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

第三十三條

本契約內容的變更，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。

管轄法院

第三十四條

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。

附表一：保險金額暨各項保險金給付表

項目	保險金額		
	計劃一	計劃二	計劃三
每日病房費用保險金限額	500 元/日	1000 元/日	3000 元/日
住院醫療與住院手術費用保險金限額	50,000 元/次	100,000 元/次	300,000 元/次
門診手術費用保險金限額	20,000 元/次	20,000 元/次	20,000 元/次
初期或輕度癌症保險金額	50,000 元/次	100,000 元/次	100,000 元/次
重度癌症保險金額	150,000 元	300,000 元	300,000 元
重度癌症照護(每月)保險金額	10,000 元/月	20,000 元/月	20,000 元/月
癌症化學治療保險金額	2,000 元/次	3,000 元/次	3,000 元/次
癌症放射治療保險金額	2,000 元/次	3,000 元/次	3,000 元/次

附表二：身體健康檢查與體位類型表

體位類型		A++級(①至⑤皆須符合)		A+級(①至⑤皆須符合)		A 級
		保險年齡 小(等)於 39 歲	保險年齡 大(等)於 40 歲	保險年齡 小(等)於 39 歲	保險年齡 大(等)於 40 歲	不分保險 年齡
① 尼古丁		陰性				不符合 A++級及 A+級之數 值
② 身體質量 指數 (BMI)	男性	20~24.9	20~26.9	18~27.9	18~29.9	
	女性	20~22.9		18~25.9		
③ 膽固醇		小於 190mg/dl	小於 200mg/dl	小(等)於 199.9mg/dl	小(等)於 214.9mg/dl	
④ 高密度膽固醇		大(等)於 50 mg/dl		大(等)於 45 mg/dl		
⑤ 血壓	收縮壓	90mmHg~120mmHg		90mmHg~125mmHg	90mmHg~135mmHg	
	舒張壓	56mmHg~80mmHg		56mmHg~80mmHg	56mmHg~85mmHg	

附表三：年繳保險費率表

保險金額		計劃一					
性別		男性			女性		
投保年齡	體位	A級體位	A+級體位	A++級體位	A級體位	A+級體位	A++級體位
	1		5,210	4,428	4,168	4,639	3,943
2		4,511	3,834	3,608	4,045	3,438	3,236
3		3,845	3,268	3,076	3,468	2,947	2,774
4		3,253	2,765	2,602	2,937	2,496	2,349
5		2,736	2,325	2,188	2,465	2,095	1,972
6		2,345	1,993	1,876	2,107	1,790	1,685
7		2,087	1,773	1,669	1,865	1,585	1,492
8		1,999	1,699	1,599	1,760	1,496	1,408
9		1,961	1,666	1,568	1,696	1,441	1,356
10		1,951	1,658	1,560	1,685	1,432	1,348
11		1,979	1,682	1,583	1,729	1,469	1,383
12		2,052	1,744	1,641	1,805	1,534	1,444
13		2,164	1,839	1,731	1,930	1,640	1,544
14		2,256	1,917	1,804	2,081	1,768	1,664
15		2,355	2,001	1,884	2,254	1,915	1,803
16		2,488	2,114	1,990	2,479	2,107	1,983
17		2,637	2,241	2,109	2,742	2,330	2,193
18		2,783	2,365	2,226	3,050	2,592	2,440
19		2,941	2,499	2,352	3,398	2,888	2,718
20		3,106	2,640	2,484	3,778	3,211	3,022
21		3,288	2,794	2,630	4,299	3,654	3,439
22		3,499	2,974	2,799	4,876	4,144	3,900
23		3,740	3,179	2,992	5,526	4,697	4,420
24		4,030	3,425	3,224	6,211	5,279	4,968
25		4,375	3,718	3,500	6,841	5,814	5,472
26		4,634	3,938	3,707	7,497	6,372	5,997
27		4,953	4,210	3,962	8,043	6,836	6,434
28		5,344	4,542	4,275	8,577	7,290	6,861
29		5,773	4,907	4,618	9,117	7,749	7,293
30		6,246	5,309	4,996	9,427	8,012	7,541
31		6,786	5,768	5,428	10,321	8,772	8,256
32		7,368	6,262	5,894	10,978	9,331	8,782
33		8,003	6,802	6,402	11,618	9,875	9,294
34		8,702	7,396	6,961	12,266	10,426	9,812
35		9,447	8,029	7,557	12,820	10,897	10,256
36		10,190	8,661	8,152	13,582	11,544	10,865
37		10,972	9,326	8,777	14,206	12,075	11,364
38		11,813	10,041	9,450	14,833	12,608	11,866
39		12,647	10,749	10,117	15,517	13,189	12,413
40		13,501	11,475	10,800	16,243	13,806	12,994

保險金額		計劃一					
性別		男性			女性		
投保年齡	體位	A級體位	A+級體位	A++級體位	A級體位	A+級體位	A++級體位
	41		14,397	12,237	11,517	17,072	14,511
42		15,304	13,008	12,243	17,902	15,216	14,321
43		16,239	13,803	12,991	18,802	15,981	15,041
44		17,169	14,593	13,735	19,649	16,701	15,719
45		18,167	15,441	14,533	20,454	17,385	16,363
46		19,257	16,368	15,405	21,208	18,026	16,966
47		20,376	17,319	16,300	21,957	18,663	17,565
48		21,515	18,287	17,212	22,744	19,332	18,195
49		22,736	19,325	18,188	23,536	20,005	18,828
50		24,063	20,453	19,250	24,328	20,678	19,462
51		25,398	21,588	20,318	25,116	21,348	20,092
52		26,813	22,791	21,450	25,937	22,046	20,749
53		28,286	24,043	22,628	26,823	22,799	21,458
54		29,878	25,396	23,902	27,798	23,628	22,238
55		31,570	26,834	25,256	28,882	24,549	23,105
56		33,377	28,370	26,701	30,081	25,568	24,064
57		35,336	30,035	28,268	31,358	26,654	25,086
58		37,340	31,739	29,872	32,644	27,747	26,115
59		39,535	33,604	31,628	33,965	28,870	27,172
60		41,740	35,479	33,392	35,307	30,010	28,245
61		44,048	37,440	35,238	36,866	31,336	29,492
62		46,464	39,494	37,171	38,435	32,669	30,748
63		49,080	41,718	39,264	40,167	34,141	32,133
64		51,735	43,974	41,388	41,999	35,699	33,599
65		54,538	46,357	43,630	43,922	37,333	35,137
66		57,248	48,660	45,798	45,734	38,873	36,587
67		59,996	50,996	47,996	47,630	40,485	38,104
68		62,867	53,436	50,293	49,564	42,129	39,651
69		65,765	55,900	52,612	51,525	43,796	41,220
70		68,641	58,344	54,912	53,545	45,513	42,836

保險金額		計劃二					
性別		男性			女性		
投保年齡	體位	A級體位	A+級體位	A++級體位	A級體位	A+級體位	A++級體位
	1		7,833	6,658	6,266	6,848	5,820
2		6,746	5,734	5,396	5,951	5,058	4,760
3		5,724	4,865	4,579	5,090	4,326	4,072
4		4,824	4,100	3,859	4,301	3,655	3,440
5		4,051	3,443	3,240	3,610	3,068	2,888
6		3,474	2,952	2,779	3,092	2,628	2,473
7		3,097	2,632	2,477	2,751	2,338	2,200
8		2,977	2,530	2,381	2,604	2,213	2,083
9		2,928	2,488	2,342	2,513	2,136	2,010
10		2,913	2,476	2,330	2,505	2,129	2,004
11		2,958	2,514	2,366	2,586	2,198	2,068
12		3,073	2,612	2,458	2,709	2,302	2,167
13		3,252	2,764	2,601	2,904	2,468	2,323
14		3,399	2,889	2,719	3,133	2,663	2,506
15		3,551	3,018	2,840	3,397	2,887	2,717
16		3,730	3,170	2,984	3,741	3,179	2,992
17		3,935	3,344	3,148	4,149	3,526	3,319
18		4,132	3,512	3,305	4,643	3,946	3,714
19		4,347	3,694	3,477	5,203	4,422	4,162
20		4,592	3,903	3,673	5,816	4,943	4,652
21		4,852	4,124	3,881	6,686	5,683	5,348
22		5,153	4,380	4,122	7,641	6,494	6,112
23		5,503	4,677	4,402	8,721	7,412	6,976
24		5,931	5,041	4,744	9,880	8,398	7,904
25		6,420	5,457	5,136	10,650	9,052	8,520
26		6,876	5,844	5,500	11,776	10,009	9,420
27		7,436	6,320	5,948	12,756	10,842	10,204
28		8,113	6,896	6,490	13,728	11,668	10,982
29		8,868	7,537	7,094	14,713	12,506	11,770
30		9,692	8,238	7,753	15,361	13,056	12,288
31		10,638	9,042	8,510	16,901	14,365	13,520
32		11,660	9,911	9,328	18,105	15,389	14,484
33		12,771	10,855	10,216	19,311	16,414	15,448
34		13,991	11,892	11,192	20,531	17,451	16,424
35		15,311	13,014	12,248	21,627	18,382	17,301
36		16,741	14,229	13,392	23,696	20,141	18,956
37		18,268	15,527	14,614	24,916	21,178	19,932
38		19,917	16,929	15,933	26,124	22,205	20,899
39		21,583	18,345	17,266	27,441	23,324	21,952
40		23,312	19,815	18,649	28,808	24,486	23,046

保險金額		計劃二					
性別		男性			女性		
投保年齡	體位	A級體位	A+級體位	A++級體位	A級體位	A+級體位	A++級體位
	41		25,162	21,387	20,129	30,390	25,831
42		27,070	23,009	21,656	31,954	27,160	25,563
43		29,070	24,709	23,256	33,622	28,578	26,897
44		31,143	26,471	24,914	35,185	29,907	28,148
45		33,450	28,432	26,760	36,646	31,149	29,316
46		35,539	30,208	28,431	38,043	32,336	30,434
47		37,674	32,022	30,139	39,422	33,508	31,537
48		39,855	33,876	31,884	40,878	34,746	32,702
49		42,175	35,848	33,740	42,332	35,982	33,865
50		44,698	37,993	35,758	43,786	37,218	35,028
51		47,235	40,149	37,788	45,215	38,432	36,172
52		49,923	42,434	39,938	46,688	39,684	37,350
53		52,717	44,809	42,173	48,280	41,038	38,624
54		55,739	47,378	44,591	50,047	42,539	40,037
55		58,937	50,096	47,149	51,978	44,181	41,582
56		62,348	52,995	49,878	54,134	46,013	43,307
57		66,067	56,156	52,853	56,403	47,942	45,122
58		69,869	59,388	55,895	58,657	49,858	46,925
59		74,045	62,938	59,236	60,938	51,797	48,750
60		78,230	66,495	62,584	63,237	53,751	50,589
61		82,588	70,199	66,070	65,919	56,031	52,735
62		87,128	74,058	69,702	68,625	58,331	54,900
63		92,023	78,219	73,618	71,615	60,872	57,292
64		97,025	82,471	77,620	74,752	63,539	59,801
65		102,294	86,949	81,835	78,055	66,346	62,444
66		107,367	91,261	85,893	81,160	68,986	64,928
67		112,510	95,633	90,008	84,446	71,779	67,556
68		117,873	100,192	94,298	87,767	74,601	70,213
69		123,285	104,792	98,628	91,135	77,464	72,908
70		128,628	109,333	102,902	94,625	80,431	75,700

保險金額		計劃三					
性別		男性			女性		
投保年齡	體位	A級體位	A+級體位	A++級體位	A級體位	A+級體位	A++級體位
	1		17,801	15,130	14,240	15,411	13,099
2		15,066	12,806	12,052	13,144	11,172	10,515
3		12,552	10,669	10,041	11,030	9,375	8,824
4		10,357	8,803	8,285	9,146	7,774	7,316
5		8,507	7,230	6,805	7,535	6,404	6,028
6		7,099	6,034	5,679	6,292	5,348	5,033
7		6,178	5,251	4,942	5,454	4,635	4,363
8		5,867	4,986	4,693	5,088	4,324	4,070
9		5,671	4,820	4,536	4,830	4,105	3,864
10		5,563	4,728	4,450	4,717	4,009	3,773
11		5,578	4,741	4,462	4,765	4,050	3,812
12		5,741	4,879	4,592	4,946	4,204	3,956
13		6,066	5,156	4,852	5,310	4,513	4,248
14		6,358	5,404	5,086	5,737	4,876	4,589
15		6,651	5,653	5,320	6,228	5,293	4,982
16		6,995	5,945	5,596	6,885	5,852	5,508
17		7,361	6,256	5,888	7,651	6,503	6,120
18		7,716	6,558	6,172	8,557	7,273	6,845
19		8,093	6,879	6,474	9,567	8,131	7,653
20		8,505	7,229	6,804	10,674	9,072	8,539
21		8,935	7,594	7,148	12,296	10,451	9,836
22		9,410	7,998	7,528	14,091	11,977	11,272
23		9,936	8,445	7,948	16,116	13,698	12,892
24		10,585	8,997	8,468	18,243	15,506	14,594
25		11,351	9,648	9,080	19,896	16,911	15,916
26		12,028	10,223	9,622	21,929	18,639	17,543
27		12,855	10,926	10,284	23,647	20,099	18,917
28		13,857	11,778	11,085	25,319	21,521	20,255
29		14,969	12,723	11,975	27,023	22,969	21,618
30		16,188	13,759	12,950	28,115	23,897	22,492
31		17,575	14,938	14,060	30,520	25,942	24,416
32		19,093	16,229	15,274	32,158	27,334	25,726
33		20,766	17,651	16,612	33,665	28,615	26,932
34		22,558	19,174	18,046	35,202	29,921	28,161
35		24,456	20,787	19,564	36,457	30,988	29,165
36		26,710	22,703	21,368	38,463	32,693	30,770
37		29,091	24,727	23,272	39,484	33,561	31,587
38		31,632	26,887	25,305	40,490	34,416	32,392
39		34,214	29,081	27,371	41,598	35,358	33,278
40		36,885	31,352	29,508	42,728	36,318	34,182

保險金額		計劃三					
性別		男性			女性		
投保年齡	體位	A級體位	A+級體位	A++級體位	A級體位	A+級體位	A++級體位
	41		39,710	33,753	31,768	44,480	37,808
42		42,631	36,236	34,104	46,276	39,334	37,020
43		45,694	38,839	36,555	48,256	41,017	38,604
44		48,956	41,612	39,164	50,124	42,605	40,099
45		52,650	44,752	42,120	51,877	44,095	41,501
46		55,339	47,038	44,271	53,641	45,594	42,912
47		58,061	49,351	46,448	55,392	47,083	44,313
48		60,809	51,687	48,647	57,226	48,642	45,780
49		63,712	54,155	50,969	59,073	50,212	47,258
50		66,838	56,812	53,470	60,941	51,799	48,752
51		69,998	59,498	55,998	62,802	53,381	50,241
52		73,335	62,334	58,668	64,732	55,022	51,785
53		76,810	65,288	61,448	66,808	56,786	53,446
54		80,565	68,480	64,452	69,111	58,744	55,288
55		84,556	71,872	67,644	71,634	60,888	57,307
56		88,929	75,589	71,143	74,537	63,356	59,629
57		93,706	79,650	74,964	77,641	65,994	62,112
58		98,681	83,878	78,944	80,839	68,713	64,671
59		104,130	88,510	83,304	84,146	71,524	67,316
60		109,702	93,246	87,761	87,566	74,431	70,052
61		115,655	98,306	92,524	91,562	77,827	73,249
62		121,969	103,673	97,575	95,728	81,368	76,582
63		128,874	109,542	103,099	100,364	85,309	80,291
64		136,044	115,637	108,835	105,282	89,489	84,225
65		143,694	122,139	114,955	110,540	93,959	88,432
66		150,963	128,318	120,770	115,488	98,164	92,390
67		158,469	134,698	126,775	120,761	102,646	96,608
68		166,408	141,446	133,126	126,252	107,314	101,001
69		174,571	148,385	139,656	131,951	112,158	105,560
70		182,882	155,449	146,305	137,973	117,277	110,378