

※要保人可透過本公司免費服務電話(0800-010850)，網站(<https://www.south-china.com.tw>)或總公司、分公司及通訊處查閱公開資訊文件。
※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。
※本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。 ※本商品受保險安定基金之保障。

華南產物癌症住院醫療費用健康保險(日額型)

主要給付項目：住院醫療日額保險金

100.03.28(100)華產企字第202號函備查
108.11.29 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

※本保險商品之癌症等待期為九十日。但經本公司同意續保者，不受前述九十日之限制。

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。

第二條 名詞定義

本契約所使用名詞定義如下：

一、「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。

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。

- 二、第一次罹患癌症：係指被保險人自本契約生效日起持續有效九十日後第一次罹患癌症，且為自出生後至前述第一次罹患癌症前從未經醫院醫師診斷確定罹患符合第一款所稱之「癌症」。但本契約經本公司同意續保者，不受前述九十日之限制。
- 三、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立、私立及醫療法人醫院。
- 四、「住院」係指被保險人經醫師診斷確定罹患癌症必須入住醫院治療癌症及其併發症，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。實際住院日數之計算，含入院及出院當日。
- 五、醫師：係指符合醫療相關法令規章規範，以領有醫師證書，合法執業者為限。

第三條 保險期間的始日與終日
本契約的保險期間，自保險單上所载期間之始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。

第四條 承保範圍
被保險人於本契約有效期間內第一次罹患癌症，且為自出生後至前述第一次罹患癌症前從未經醫院醫師診斷確定罹患符合第二條所稱之「癌症」，並為直接原因住院診療時，本公司依本契約約定給付保險金。

第五條 住院日額保險金之給付
被保險人因第四條之約定而住院診療時，本公司依本契約約定之每日住院保險金額乘以被保險人實際住院日數(含入、出院當日)給付保險金。
被保險人同一保單年度同一次住院最高日數以一百八十日為限。
被保險人於本契約生效日起持續有效九十日(含)內診斷確定罹患符合第二條約定之癌症者，本公司無息退還要保人所繳保險費，本契約之效力即行終止。

第六條 住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理
被保險人於本契約有效期間，因同一癌症，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。

第七條 第二期以後保險費的交付、寬限期間、契約效力的停止及復效
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，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。但應由給付保險金內扣除本契約該被

保險人欠繳保險費。

前項停止效力之保險契約，於停止效力之日起六個月內清償保險費後，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申請恢復效力者，本公司得於要保人申請恢復效力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。

本契約申請恢復效力，應於保險期間屆滿日前為之。

第八條 告知義務與本契約的解除

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。

第九條 契約的終止與保費的返還

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，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。短期費率表如附表一。

被保險人在本契約有效期間內死亡者，自被保險人死亡時起，本契約效力終止，本公司應按日數比例返還未滿期之保險費。

第十條 契約有效期間

本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，以使本契約繼續有效。

本契約續保時，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。

第十一條 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住院日額，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住院日額。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，其利息按百分之五週年利率計算。

第十二條 保險事故的通知與保險金的申請時間

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五日內通知本公司，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。

第十三條 受益人

本契約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。

第十四條 保險金的申領

受益人申領保險金時，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以及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診斷書或住院證明以及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。

第十五條 變更住所

要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。
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。

第十六條 時效

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。

第十七條 批註

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。

第十八條 管轄法院

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：短期費率表

期間	對年繳保費比
十一個月以上	100 %
十個月以上至十一個月者	95 %
九個月以上至十個月者	90 %
八個月以上至九個月者	85 %
七個月以上至八個月者	80 %
六個月以上至七個月者	75 %
五個月以上至六個月者	65 %
四個月以上至五個月者	55 %
三個月以上至四個月者	45 %
二個月以上至三個月者	35 %
一個月以上至二個月者	25 %
一個月或以下者	15 %
一日	5 %