

Cathay Group 國泰員工互助計畫

首部曲：防癌計畫(以下簡稱本計畫)辦法

一、本計畫主辦單位

國泰金融控股股份有限公司、財團法人國泰人壽保險股份有限公司職工福利委員會、國泰世華商業銀行股份有限公司、國泰世紀產物保險股份有限公司、國泰綜合證券股份有限公司及國泰證券投資信託股份有限公司。

二、本計畫目的

為觸發員工保險意識，獲得基本癌症保障，由各主辦單位提供本計畫予所屬正職員工選擇，並依其加入意願申請加保本計畫所列國泰人壽保險股份有限公司（以下簡稱國泰人壽）之團體保險商品。

三、本計畫申請期間

自 108 年 11 月 18 日起至 109 年 2 月 29 日止。

四、本計畫適用對象資格

本計畫各主辦單位之正職員工。

五、本計畫重要內容

(一) 加保商品：

國泰人壽團體初次罹患特定癌症健康保險（備查文號：中華民國 108 年 10 月 29 日國壽字第 108101094 號），保單條款摘要如附件。

(二) 承保（續保）保險年齡及保險金額限制：

| 承保（續保）保險年齡 | 20~40 歲 | 41~50 歲 | 51~60 歲 | 61~65 歲 |
|-----------------|---------|---------|---------|---------|
| 保險金額 (新臺幣/元) | 30 萬 | 10 萬 | 5 萬 | 2 萬 |

續保範例：加保時為 40 歲，保險金額為新臺幣 30 萬元，次保險單年度續保時已 41 歲，保險金額則調整為新臺幣 10 萬元。

(三) 保險期間：

1. 一年期，自 108 年 12 月 1 日 0 時（其後中途加保者，自加保日生效）起至 109 年 11 月 30 日 24 時止。
2. 等待期間（90 日）經過後，國泰人壽開始負保險責任。
3. 退保後再加保者，須重新核保並重新計算等待期間。
4. 員工離職、留職停薪或退休者，仍可保障至保險單年度屆滿。
5. 不保證續保。

(四) 保障內容：

| 初次罹患特定癌症 | | 給付金額 | 備註 |
|--|------|---------|---------|
| 7項特定癌症(結腸癌、胃癌、肝及肝內膽管癌、肺及支氣管癌、氣管癌、胰臟癌、腦癌) | 原位癌 | 保險金額 5% | 限給付 1 次 |
| | 非原位癌 | 保險金額 | 限給付 1 次 |

(五) 繳費方式：限以被保險人本人之國泰世華銀行信用卡支付。

(六) 費用之繳交時點、金額與上限：

1. 加保時繳交：新臺幣 50 元(次保險單年度續保須再次繳交)。
2. 每月 9 日繳交：以上月各核賠日應繳保險費(核賠當日本商品總理賠金額/核賠當日本商品總被保險人數)(元以下無條件進位)之數額，加總所得之金額。
3. 每人每一保險單年度繳交金額之上限為新臺幣 365 元。

六、本計畫之申請方式

於[本計畫網站](#)申請加入。

七、其他注意事項

本計畫各主辦單位之正職員工於申請加入本計畫之同時，即表示同意本計畫辦法，並充分知悉與同意以下事項：

(一) 本計畫主辦單位係以要保單位身分，依員工所留存資料向國泰人壽申請投(加)保前揭團體保險商品，故加入本計畫後仍須由國泰人壽依被保險人各項條件進行評估並為最終核保之准駁。

(二) 蒐集、處理及利用個人資料告知事項

本計畫主辦單位與國泰人壽因訂立團體保險契約(以下稱本契約)，基於本契約加保所需，依《個人資料保護法》(下稱本法)之相關規定，將對申請加入本計畫者之個人資料進行蒐集、處理、利用等事宜，是依本法相關規定告知如下：

1. 進行個人資料蒐集、處理、利用等事項之機關名稱：

(1) 本計畫主辦單位(國泰金融控股股份有限公司、國泰人壽保險股份有限公司職工福利委員會、國泰世華商業銀行股份有限公司、國泰世紀產物保險股份有限公司、國泰綜合證券股份有限公司或國泰證券投資信託股份有限公司)。

(2) 國泰人壽，包括國泰人壽暨所屬保險業務員、受國泰人壽委託處理事務之再保險公司、其他受託機構或個人。

2. 個人資料蒐集之目的：

加保本契約及與本契約相關業務所需。

3. 個人資料之類別：

申請加入本計畫者之基本資料（基本資料僅限姓名、出生日期、身分證字號或護照號碼或居留證號等個人識別號碼）、職稱（職級）、投保薪資、身分別、投保其他家保險公司之各險種投保保額、及經當事人書面同意蒐集、處理或利用之病歷、醫療、健康檢查之個人資料。

4. 個人資料利用之期間、地區、對象及方式：

(1) 期間：

自蒐集之日起至本契約雙方權利義務終止之日止；惟於人身保險業務之特定目的範圍內不在此限。

(2) 地區：

中華民國境內，但因作業委外、再保險業務及提供海外急難服務所必須者，得為中華民國境外。

(3) 對象及方式：

i. 個人資料由本計畫主辦單位蒐集後提交予國泰人壽，以利本契約相關承保作業之進行。

ii. 對於個人資料之處理及利用，僅限於人身保險業務之特定目的範圍內，包括但不限於當事人異動建檔、保險費計算、公會通報、各項保險契約相關之表單文件製作、照會、核保、保險金理賠、再保險、保單續保結算、理賠分析等事項，並由本計畫主辦單位及國泰人壽依本法暨相關法令規範或本契約需求，保存各項個人資料。

5. 當事人依本法第 3 條規定得行使之權利及方式：

當事人得以書面方式向本計畫主辦單位及國泰人壽各服務中心或透過國泰人壽免費客戶服務專線（0800-036-599）申請查詢、閱覽其個人資料；亦得申請製給複製本、補充或更正個人資料及要求對其個人資料停止蒐集、處理或利用。

6. 當事人得自由選擇是否提供完整個人資料，惟若個人資料不完整者，將無法加保本契約。

(三) 本計畫主辦單位有權決定取消、終止、修改或暫停本計畫相關內容之權利，並得以公告方式通知加入者。如有未盡事宜，悉依保單條款、本計畫主辦單位相關規定或解釋辦理。

附件：國泰人壽團體初次罹患特定癌症健康保險條款摘要

第二條 名詞定義

本契約名詞定義如下：

- 一、「要保人」：指要保單位。
- 二、「被保險人」：指團體成員及其戶籍登記之配偶、父母、子女與配偶之父母，並經登載於本契約所附被保險人名冊者。
- 三、「團體」：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。
- 四、「團體成員」：指該團體內已具備本公司與要保人所約定之資格或條件者。
- 五、「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。
- 六、「特定癌症」：指歸屬於前款「癌症」中之下列項目之一者：
 - (一) 胃惡性腫瘤或其原位癌。
 - (二) 結腸惡性腫瘤或其原位癌。
 - (三) 肝及肝內膽管惡性腫瘤或其原位癌。
 - (四) 胰惡性腫瘤或其原位癌。
 - (五) 氣管惡性腫瘤或其原位癌。
 - (六) 支氣管及肺惡性腫瘤或其原位癌。
 - (七) 腦惡性腫瘤或其原位癌。本保險「特定癌症」等待期間為九十日，本公司對被保險人應負的保險責任，自本契約始期日（如被保險人於本契約始期日後加保者，則自加保日或起保日二者較晚屆至之日）起持續有效第九十一日或自復效日開始。但續保者，自原契約始期日（如被保險人於原契約始期日後加保者，則自加保日或起保日二者較晚屆至之日）起已達九十一日者，本公司對該被保險人應負的保險責任自續保日起；未達九十一日者，以九十一日扣除續保當時已經過日數，計算本公司對該被保險人續保之保險責任開始日。
- 七、「原位癌」：指歸屬於前款「特定癌症」之原位癌項目者。
- 八、「初次診斷確定罹患」：指被保險人於本契約保險責任開始前及停效期間未曾經醫院醫師診斷確定罹患「特定癌症」，而自本契約保險責任開始以後的有效期間內，第一次經醫院醫師診斷確定罹患「特定癌症」。
- 九、「醫院」：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。
- 十、「醫師」：指領有醫師證書及執業證書，合法執業者。
- 十一、「保險金額」：指保險單所載本契約之保險金額，如該金額有所變更時，以變更後之金額為準。

第八條 保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止

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。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，應催告要保人或負有交付保險費義務之人交付保險費，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。

本公司得由給付保險金內扣除本契約該被保險人欠繳保險費。

第九條 告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，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。

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契約效力，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。

第十條 被保險人的異動

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並檢附加保人具被保險人資格之相關證明文件通知本公司，自該通知到達時起開始生效，如通知起保日期在後，則自該起保日零時起生效。

要保人於被保險人因資格喪失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，被保險人資格自該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。

依本條規定加退保而致保險費總額有增減時，要保人與本公司應就加退保人數，按日數比例補繳或返還未滿期之保險費。

第十一條 被保險人資格的喪失

被保險人因下列情形喪失被保險人資格：

- 一、身故。
- 二、於本公司保險責任開始前，經醫院醫師診斷確定罹患「特定癌症」者（本公司將無息返還已收受之該被保險人保險費）。

第十五條 初次罹患特定癌症保險金的給付

被保險人於本契約保險責任開始以後的有效期間內，經初次診斷確定罹患第二條第六款所列「特定癌症」之原位癌項目時，本公司按其「保險金額」的百分之五給付「初次罹患特定癌症保險金」。

被保險人同時或先後經初次診斷確定罹患二項以上第二條第六款所列「特定癌症」之原位癌項目時，本公司僅給付一次前項「初次罹患特定癌症保險金」。

被保險人於本契約保險責任開始以後的有效期間內，經初次診斷確定罹患第二條第六款所列「特定癌症」之惡性腫瘤（非原位癌）項目時，本公司按其「保險金額」給付「初次罹患特定癌症保險金」，且本契約對該被保險人的效力即行終止。

被保險人同時或先後經初次診斷確定罹患二項以上第二條第六款所列「特定癌症」之惡性腫瘤（非原位癌）項目時，本公司僅給付一次前項「初次罹患特定癌症保險金」。

被保險人身故時如符合本條約定未提出申領者，本公司仍按約定給付之。

第十七條 初次罹患特定癌症保險金的申領

受益人申領「初次罹患特定癌症保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、癌症診斷證明文件及病理組織切片檢查、血液學或其他相關檢驗報告。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具前述各項診斷證明文件。）
- 三、受益人的身分證明。

受益人申領「初次罹患特定癌症保險金」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。

第二十條 受益人

「初次罹患特定癌症保險金」的受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

本公司為保險給付時，應以受益人直接申領為限。

團體成員為被保險人身故時，如「初次罹患特定癌症保險金」尚未給付或未完全給付，則以該被保險人身故時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。

團體成員戶籍登記之配偶、父母、子女及配偶之父母為被保險人身故時，如「初次罹患特定癌症保險金」尚未給付或未完全給付，則以該團體成員為該部分保險金之受益人。