



# 國寶人壽團體防癌健康保險 保單條款

- ※ 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。
- ※ 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。
- ※ 本保險無解約金。
- ※ 等待期間：本契約生效日起持續有效三十日之期間。

備查文號：96/04/20 國寶商研字第 96030 號  
最新修訂文號：98/12/11 國寶商字第 098214 號  
免費保戶服務暨申訴電話：0800-087-999  
本公司網址：www.globallife.com.tw

- 【給付項目】：
- |             |                |
|-------------|----------------|
| 1、癌症身故保險金   | 2、罹患癌症保險金      |
| 3、癌症門診醫療保險金 | 4、癌症住院醫療保險金    |
| 5、癌症外科手術保險金 | 6、癌症骨髓移植醫療保險金  |
| 7、癌症在家療養保險金 | 8、癌症放射線醫療保險金   |
| 9、癌症化學治療保險金 | 10、癌症義乳重建手術保險金 |

## 第一條：【保險契約的構成】

本保險單條款、附著之要保書、被保險人名冊、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】

- 一、本契約所稱「癌症」係指被保險人於本契約生效日起持續有效三十日以後，經醫院醫師對固定組織所作的病理檢查診斷確定係一種疾病，該疾病特徵係由人體內惡性細胞不能控制的生長和擴張，對組織造成侵害或白血球過多症所造成的惡性腫瘤，而按行政院衛生署最新刊印之『國際疾病傷害及死因分類標準』歸類為惡性腫瘤或原位癌症（詳如附表二）者為限。前述『國際疾病傷害及死因分類標準』如有變動，應以最新公佈者為準。
- 二、本契約所稱「原位癌」係指前項分類標準中編碼 D00 至 D09。（詳如附表二）
- 三、本契約所稱「初次罹患」係指被保險人自本契約生效日起持續有效至第三十一日開始，罹患第一次符合第一項所稱之「癌症」。
- 四、本契約所稱「醫師」係指合法領有醫師執照之執業醫師。
- 五、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、私立及財團法人醫院。
- 六、本契約所稱「住院」係指被保險人因罹患癌症疾病，經醫師診斷必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。
- 七、本契約所稱「同一次住院」係指被保險人於本契約有效期間內，因同一癌症疾病，或因此引起之併發症，於出院後若其再次入院日期與最近前一次之出院日期相減未超過十四日者，其各項保險金給付及其限制，均視為同一次住院辦理。
- 八、本契約所稱「住院日數」係指被保險人自因癌症疾病，或因此引起之併發症入院治療之日起至出院之前一日之天數；如被保險人提出醫院收取出院當日費用之證明時，出院當日仍計入住院之日數，但如被保險人於同一日出院後，又入院治療時，不論其原因為何，該日不得重覆計入住院日數。
- 九、本契約所稱「要保人」係指要保單位。
- 十、本契約所稱「被保險人」係指本契約所附被保險人名冊內所載之團體成員及其加保家屬。
- 十一、本契約所稱「家屬」係指團體成員之配偶、子女及父母。
- 十二、本契約所稱「配偶」係指團體成員戶籍登記之配偶。
- 十三、本契約所稱「子女」係指團體成員其未滿二十三歲且未婚之親生子女或養子女。
- 十四、本契約所稱「父母」係指團體成員戶籍登記之父母。
- 十五、本契約所稱「團體」係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。

### **第三條：【保險期間、保險責任的開始及交付保險費】**

本契約保險期間為一年。

本契約以本公司同意承保簽發保險單而要保人交付第一期保險費之日作為始期日，但要保人在本公司簽發保險單前交付相當於第一期保險費者，以該交費日為始期日。

本公司對本契約應負的保險責任，自始期日（契約訂立後加保者，自加保之翌日）起第三十一日開始，如係在本契約有效期間內，中途申請附加者，該被保險人其生效日以保險單上所批註的日期為準。但續保者，自原投保（或加保）日已達三十一日者，本公司對本契約應負的保險責任自續保日起；未達三十一日者，以三十一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責任始期日。

### **第四條：【保險證或保險手冊】**

本公司應發給每位被保險人保險證或保險手冊，載明被保險人姓名、保單號碼、保險範圍、保險期間、保險金額及本公司服務電話。

### **第五條：【保險範圍】**

被保險人於本契約保險責任開始後，並於本契約有效期間內，經病理切片檢查或相關檢驗報告確定初次罹患癌症，本公司按其投保內容依照本契約約定，給付各項保險金。

### **第六條：【保險費的計算】**

本契約的保險費總額以平均保險費率乘保險金額總額計算，但在本契約有效期間內因保險金額總額的增減而致保險費總額有增減時，要保人與本公司應就其差額補交或返還。

前項所稱「平均保險費率」是按訂定本契約或續保時，依要保人的危險程度及每一被保險人的性別、年齡、保險金額所算出的保險費總和除以全體被保險人保險金額總和計算。

### **第七條：【第二期以後保險費的交付、寬限期及契約效力的停止】**

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；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。

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。

逾寬限期仍未交付者，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。

### **第八條：【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，如有故意隱匿、或因過失遺漏或為不實的說明，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，而且不退還所繳保險費，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，如有故意隱匿、或因過失遺漏或為不實的說明，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，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。

### **第九條：【團體成員的異動】**

要保人因團體成員異動而申請加保時，應以書面或經本公司同意之其他方式通知本公司，自通知到達之翌日零時起開始生效，如通知起保日期在後，則自該起保日零時起生效。

要保人因團體成員離職，退休或其他原因而退保時，應以書面或經本公司同意之其他方式通知本公

司，被保險人資格自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。

除前述情形外，團體成員身故時亦喪失其被保險人資格。

要保人因團體成員的異動而申請加保或退保時，本公司按日數比例計算應補繳或返還之保險費。

#### **第十條：【團體成員家屬的異動】**

團體成員家屬因第九條之團體成員的異動或本條第三至五項之外其他原因欲加、退保時，要保人應以書面或經本公司同意之其他方式通知本公司，其保險效力自該通知到達翌日零時起生效或終止。要保人因團體成員家屬的異動而申請加保或退保時，本公司按日數比例計算應補繳或返還之保險費。

團體成員之配偶因下述情形喪失其被保險人資格：

- 一、團體成員喪失其被保險人資格。
- 二、與團體成員離婚。
- 三、身故。

團體成員之父母因下述情形喪失其被保險人資格：

- 一、團體成員喪失其被保險人資格。
- 二、團體成員被收養、認領、與團體成員終止收養關係。
- 三、身故。

團體成員之子女因下述情形喪失其被保險人資格：

- 一、團體成員喪失其被保險人資格。
- 二、被他人收養、認領、與團體成員終止收養關係或喪失養子女身分。
- 三、結婚。
- 四、滿二十三足歲。
- 五、身故。

被保險人因本條第三至五項所列情形喪失資格時，本公司對該被保險人之保險責任於該喪失資格原因發生翌日起自動終止，要保人得向本公司申請退還按日數比例計算之未滿期保險費。

#### **第十一條：【契約的終止（一）】**

本契約在被保險人數少於五人，或少於有參加資格之團體成員的百分之七十五時，本公司得終止本契約，並按日數比例返還未滿期之保險費。

保險契約的效力自通知到達之翌日零時起終止。終止前發生保險事故時，本公司仍負給付保險金的責任。

#### **第十二條：【契約的終止（二）】**

被保險人於本契約生效日或加保日起三十日內，身故或經醫院醫師診斷確定罹患癌症者，本公司無息返還該被保險人的保險費，該被保險人部分之保險契約效力即行終止。

被保險人於本契約生效日或加保日起第三十一日以後身故時，本公司應從當期該被保險人部分已繳保險費扣除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。該被保險人部分之保險契約效力即行終止。

要保人得以書面通知本公司終止本契約。本公司應從當期已繳保險費扣除按日數比例返還未滿期保險費予要保人。

#### **第十三條：【資料的提供】**

要保人應保存每位被保險人的個別資料，詳錄該被保險人的姓名、性別、年齡、出生日期、身分證編號、保險終止日期，以及其他與本契約有關的資料。

要保人應依本公司的要求，提供前項資料。

#### **第十四條：【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。逾期本公司應按年利一分加計利息給付。但逾期事由不可歸責於本公司者，不在此限。

#### **第十五條：【癌症身故保險金】**

被保險人於本契約保險責任開始後，經醫院醫師診斷確定罹患癌症，並於本契約有效期間內以癌症為直接原因或癌症所引起之併發症或為治療癌症必要之手術而致身故者，本公司按保險單所載該被保險人之「癌症身故保險金」給付保險金。

本公司依約定給付「癌症身故保險金」後，本契約對該被保險人其效力即行終止。

#### **第十六條 【罹患癌症保險金】**

被保險人於本契約保險責任開始後且在本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患「原位癌」且未曾罹患其他癌症時，本公司按保險單所載該被保險人之「罹患癌症保險金」的百分之十給付，但以給付一次為限。

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「癌症」（不含原位癌）時，本公司按保險單所載該被保險人之「罹患癌症保險金」給付保險金。但若被保險人曾申領前項約定之「罹患癌症保險金」部分，並以給付一次為限，且需扣除依前項約定已領取之金額。

被保險人身故後經病理切片檢查確定罹患癌症者，自被保險人身故之日回溯至第三十日，推定為被保險人罹患癌症之日，本公司按本契約第十五條至第廿四條之規定給付保險金。

#### **第十七條：【癌症門診醫療保險金】**

被保險人於本契約保險責任開始後，經醫院醫師診斷確定罹患癌症，並於本契約有效期間內在醫院接受以癌症為直接原因或癌症引起的併發症而必要的門診治療，本公司按實際門診次數乘以保險單所載該被保險人之「癌症門診醫療保險金日額」給付「癌症門診醫療保險金」。

被保險人於同一日之門診次數為兩次以上時，均以一次計。

第一項治療，如有同一療程內之多次治療情形者，以一次門診計算。所謂「同一療程」係指依全民健保的規範，對於同一診斷需連續施行治療者而言。

#### **第十八條：【癌症住院醫療保險金】**

被保險人於本契約保險責任開始後，經醫院醫師診斷確定罹患癌症，並於本契約有效期間內，以癌症為直接原因或癌症所引起的併發症，經醫師或醫院診斷必須接受住院治療者，本公司按其實際住院日數乘以保險單所載該被保險人之「癌症住院醫療保險金日額」給付「癌症住院醫療保險金」。

#### **第十九條：【癌症外科手術保險金】**

被保險人於本契約保險責任開始後，經醫院醫師診斷確定罹患癌症，並於本契約有效期間內，以癌症為直接原因或癌症所引起的併發症，經醫師或醫院診斷必須住院接受外科手術治療者，每次外科手術本公司按保險單所載該被保險人之「癌症外科手術保險金」給付保險金。

前項所稱「癌症外科手術」係指接受以切除腫瘤為目的之外科切除手術，且不包括骨髓移植手術及義乳重建手術；雷射刀、光子刀、加瑪刀、諾力刀、電腦刀、X光刀或海扶刀等相關治療方式，以使惡性腫瘤縮小，而並非經由癌症病灶全部切除手術者，均列為癌症放射線治療，給付「癌症放射線醫療保險金」。

#### **第二十條：【癌症骨髓移植醫療保險金】**

被保險人於本契約保險責任開始後，經醫院醫師診斷確定罹患癌症，並於本契約有效期間內，以癌症為直接原因或癌症所引起的併發症，經醫師或醫院診斷必須接受癌症治療之骨髓移植手術者，不論自體或異體移植，本公司按保險單所載該被保險人之「癌症骨髓移植醫療保險金」給付保險金，但以給付一次為限。

#### **第廿一條：【癌症在家療養保險金】**

被保險人於本契約保險責任開始後，並於本契約有效期間內，符合第十八條的約定接受住院治療後出院在家療養者，本公司按實際接受癌症住院治療日數乘以保險單所載該被保險人之「癌症在家療養保險金日額」給付「癌症在家療養保險金」。

被保險人經領取「癌症在家療養保險金」，在該次「癌症在家療養保險金」給付日數內，發生再次住院、死亡或保險效力終止者，其未經過日數所領取「癌症在家療養保險金」應歸還本公司。

#### **第廿二條：【癌症放射線醫療保險金】**

被保險人於本契約保險責任開始後，經醫院醫師診斷確定罹患癌症，並於本契約有效期間內，以癌症為直接原因或癌症所引起的併發症，經醫師或醫院診斷必須接受放射線治療者，本公司按實際接受放射線治療之日數（不論其每日治療次數為一次或多次，均以一日計）乘以保險單所載該被保險人之「癌症放射線醫療保險金日額」給付「癌症放射線醫療保險金」。

被保險人於本契約有效期間內，經由雷射刀、光子刀、加瑪刀、諾力刀、電腦刀、X光刀或海扶刀等相關治療方式，以使惡性腫瘤縮小，而並非經由癌症病灶全部切除手術者，均列為癌症放射線治療，給付「癌症放射線醫療保險金」。

### 第廿三條：【癌症化學治療保險金】

被保險人於本契約保險責任開始後，經醫院醫師診斷確定罹患癌症，並於本契約有效期間內，以癌症為直接原因或癌症所引起的併發症，經醫師或醫院診斷必須在醫院接受化學治療者，本公司按接受化學治療之日數（不論其每日治療次數為一次或多次，均以一日計）乘以保險單所載該被保險人之「癌症化學治療保險金日額」給付「癌症化學治療保險金」。

### 第廿四條：【癌症義乳重建手術保險金】

女性被保險人於本契約有效期間內因第二條所稱「癌症」之女性乳房惡性腫瘤，經醫師或醫院診斷必須接受乳房切除手術，且接受義乳重建手術治療者，每側本公司按保險單所載該被保險人之「癌症義乳重建手術保險金」給付保險金。  
「癌症義乳重建手術保險金」之給付每側以一次為限。

### 第廿五條：【各項保險金的給付及附加規定】

本契約「癌症身故保險金」、「罹患癌症保險金」、「癌症門診醫療保險金」、「癌症住院醫療保險金」、「癌症外科手術保險金」、「癌症骨髓移植醫療保險金」、「癌症在家療養保險金」、「癌症放射線醫療保險金」、「癌症化學治療保險金」、「癌症義乳重建手術保險金」等十項保險金給付，經契約當事人同意者，得就各項保險金個別選擇附加。

### 第廿六條：【癌症身故保險金的申領】

受益人申領「癌症身故保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、被保險人死亡證明書及除戶戶籍謄本。
- 二、保險金申請書。
- 三、受益人的身分證明。
- 四、癌症診斷證明書。

### 第廿七條：【其他保險金的申領】

受益人向本公司申領「罹患癌症保險金」、「癌症門診醫療保險金」、「癌症住院醫療保險金」、「癌症外科手術保險金」、「癌症骨髓移植醫療保險金」、「癌症在家療養保險金」、「癌症放射線醫療保險金」、「癌症化學治療保險金」、「癌症義乳重建手術保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、癌症診斷證明書及病理組織切片報告或血液學檢驗報告；復發治療者應檢具重新檢查之前述證明書及報告。
  - 二、保險金申請書。
  - 三、受益人的身分證明。
  - 四、申領「癌症門診醫療保險金」者，另須檢具醫師出具之癌症門診醫療證明書。
  - 五、申領「癌症住院醫療保險金」或「癌症在家療養保險金」者，另須檢具醫師出具之癌症疾病住院治療證明書，並列明入、出院之日期。
  - 六、申領「癌症外科手術保險金」者，另須檢具醫師出具之癌症疾病外科手術證明書。
  - 七、申領「癌症骨髓移植醫療保險金」者，另須檢具醫師出具之癌症骨髓移植醫療證明書。
  - 八、申領「癌症放射線醫療保險金」者，另須檢具醫師出具之癌症放射線治療證明書，並列明放射線治療之日期。
  - 九、申領「癌症化學治療保險金」者，另須檢具醫師出具之癌症化學治療證明書，並列明化學治療之日期。
  - 十、申領「癌症義乳重建手術保險金」者，另須檢具醫師出具之義乳重建手術證明書。
- 前項第一款、第四款至第十款，被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或各項證明文件。受益人申領本契約第十六條至第廿四條各項保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

### 第廿八條：【受益人的指定與變更】

除「癌症身故保險金」外，其餘保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。「癌症身故保險金」受益人的指定及變更，以被保險人的家屬或其法定繼承人為限。前開家屬之定義及範圍，適用民法親屬編之規定。受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理：

- 一、於訂立本契約時，經被保險人同意指定受益人。
- 二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

本公司為給付各項保險金時，應以受益人直接申領為限。

被保險人身故時，如本契約保險金尚未給付或未完全給付，則以本契約「癌症身故保險金」之受益人為該部分保險金之受益人。

「癌症身故保險金」之受益人同時或先於被保險人本人身故，除要保人已另行指定「癌症身故保險金」之受益人外，以被保險人之法定繼承人為本契約「癌症身故保險金」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。

**第廿九條：【契約的續保】**

要保人得在保險期間屆滿日的兩週前通知本公司續保，經雙方議定續保條件後，續保的始期以原契約屆滿日的翌日零時為準。

**第三十條：【經驗分紅】**

本契約之經驗分紅計算公式，詳如附表一。

**第卅一條：【投保年齡的計算及錯誤的處理】**

要保人在申請投保時，應將被保險人出生年月日在被保險人名冊填明。被保險人的投保年齡，以足歲計算，但未滿一歲的零數超過六個月者，加算一歲。

被保險人的投保年齡發生錯誤，致使保險費有短繳或溢繳情事者，要保人與本公司應就其差額補繳或返還保險費，保險事故發生後亦同。

**第卅二條：【住所變更】**

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。

**第卅三條：【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。

**第卅四條：【批註】**

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第廿八條規定者外，應經要保人與本公司雙方書面同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

**第卅五條：【管轄法院】**

因本契約涉訟者，同意以要保人住所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，以本公司總公司所在地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】

經驗分紅計算公式

經驗分紅計算公式如下：

$$R = K \times (T - E - C) - C'$$

$K$  = 分紅率

$T$  = 當年度合併計算經驗分紅之總保費

$E$  = 保險公司稅捐、行政管理及其他各費用

$C$  = 當年度發生之理賠金額

$C'$  = 累積虧損

於每一保險年度末計算經驗分紅後，如其金額為正值時，貴我雙方同意，其經驗分紅將採  
— 方式分紅；如其金額為負值時，其虧損將抵沖續年度之經驗分紅。

【附表二】：國際疾病傷害及死因分類標準-歸類為惡性腫瘤及原位癌之病症

國際疾病分類標準 ICD-10

分類號碼	疾病名稱	分類號碼	疾病名稱
C00	唇惡性腫瘤	C39	呼吸系統及胸（腔）內器官其他及界定不明部位的惡性腫瘤
C01	舌基（根）部惡性腫瘤		
C02	舌其他及未特定部位的惡性腫瘤	C40	肢骨及關節軟骨惡性腫瘤
C03	（牙）齒齦惡性腫瘤	C41	其他及未特定部位之骨及關節軟骨的惡性腫瘤
C04	口底部惡性腫瘤		
C05	腭惡性腫瘤	C43	皮膚惡性黑色素瘤
C06	口部其他及未特定部位的惡性腫瘤	C44	皮膚其他惡性腫瘤
C07	腮腺惡性腫瘤	C45	間皮瘤
C08	其他及未特定主唾液腺的惡性腫瘤	C46	卡波西（Kaposi）（氏）肉瘤
C09	扁桃體惡性腫瘤	C47	周邊神經及自主神經系統惡性腫瘤
C10	口咽惡性腫瘤	C48	腹膜後[後腹腔]及腹膜惡性腫瘤
C11	鼻咽惡性腫瘤	C49	其他結締及軟組織惡性腫瘤
C12	梨狀竇惡性腫瘤	C50	乳房惡性腫瘤
C13	下咽惡性腫瘤	C51	外陰惡性腫瘤
C14	唇、口腔及咽其他及部位界定不明的惡性腫瘤	C52	陰道惡性腫瘤
		C53	子宮頸惡性腫瘤
C15	食道惡性腫瘤	C54	子宮體惡性腫瘤
C16	胃惡性腫瘤	C55	子宮惡性腫瘤，部位未特定者
C17	小腸惡性腫瘤	C56	卵巢惡性腫瘤
C18	結腸惡性腫瘤	C57	其他及未特定女性生殖器官的惡性腫瘤
C19	直腸乙狀結腸連接處惡性腫瘤	C58	胎盤惡性腫瘤
C20	直腸惡性腫瘤	C60	陰莖惡性腫瘤
C21	肛門及肛（門）管惡性腫瘤	C61	前列腺[攝護腺]惡性腫瘤
C22	肝及肝內膽管惡性腫瘤	C62	睪丸惡性腫瘤
C23	膽囊惡性腫瘤	C63	其他及未特定男性生殖器官的惡性腫瘤
C24	膽道其他及未特定部位的惡性腫瘤	C64	腎惡性腫瘤，腎盂除外
C25	胰惡性腫瘤	C65	腎盂惡性腫瘤
C26	消化器官其他及界定不明的惡性腫瘤	C66	輸尿管惡性腫瘤
C30	鼻腔及中耳惡性腫瘤	C67	膀胱惡性腫瘤
C31	副鼻竇惡性腫瘤	C68	其他及未特定泌尿器官的惡性腫瘤
C32	喉惡性腫瘤	C69	眼及附器惡性腫瘤
C33	氣管惡性腫瘤	C70	腦（脊髓）膜惡性腫瘤
C34	支氣管及肺惡性腫瘤	C71	腦惡性腫瘤
C37	胸腺惡性腫瘤	C72	脊髓、顱（腦）神經及中樞神經系統其他部位的惡性腫瘤
C38	心臟、縱隔及胸（肋）膜惡性腫瘤		



分類號碼	疾病名稱	分類號碼	疾病名稱
C73	甲狀腺惡性腫瘤	C93	單核球性白血病
C74	腎上腺惡性腫瘤	C94	特定細胞類型的其他白血病
C75	其他內分泌腺及有關構造的惡性腫瘤	C95	未特定細胞類型的白血病
C76	其他及界定不明部位的惡性腫瘤	C96	淋巴、造血及有關組織其他及未特定的惡性腫瘤
C77	淋巴結續發性及未特定的惡性腫瘤		
C78	呼吸及消化器官的續發性惡性腫瘤	C97	獨立性（原發性）多重（發）部位的惡性腫瘤
C79	其他部位的續發性惡性腫瘤		
C80	未特定部位的惡性腫瘤	D00	口腔、食道及胃原位上皮細胞癌
C81	何杰金（氏）病	D01	消化器官其他及未特定的原位上皮細胞癌
C82	濾泡性[結節性]非何杰金（氏）淋巴瘤	D02	中耳及呼吸系統原位上皮細胞癌
C83	瀰漫性非何杰金（氏）淋巴瘤	D03	原位黑色素瘤
C84	周邊及皮膚T-細胞淋巴瘤	D04	皮膚原位上皮細胞癌
C85	非何杰金（氏）淋巴瘤其他及未特定類型	D05	乳房原位上皮細胞癌
C88	惡性免疫細胞增生性疾病	D06	子宮頸原位上皮細胞癌
C90	多發性骨髓瘤及惡性漿細胞腫瘤	D07	生殖器官其他及未特定的原位上皮細胞癌
C91	淋巴性白血病	D09	其他及未特定部位的原位上皮細胞癌
C92	骨髓性白血病		