

合作金庫人壽真美富利美元利率變動型終身壽險-定期給付型

給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、完全失能保險金、祝壽保險金、增值回饋分享金、生命末期提前給付保險金

- 本契約於訂立契約前已提供要保人不低於三日之審閱期間。
- 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，並把握保單契約撤銷之時效（收到保單翌日起算十日內）。
- 本保險為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。
- 本契約與新臺幣收付之人身保險契約間，不得辦理契約轉換。
- 本公司免費申訴電話：0800-033-133、傳真電話：02-2772-8772、電子信箱(E-mail)：tw_service@tcb-life.com.tw。
- 本公司資訊公開說明文件，請查閱本公司網址：<https://my.tcb-life.com.tw>，或洽免付費服務電話0800-033-133或至本公司查詢。
- 本保險有提供身故、完全失能保險金分期定期給付。

備查文號：民國 114 年 08 月 18 日 合壽字第 1140003583 號

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

本契約名詞定義如下：

- 一、「基本保險金額」係指保險單首頁所載本保險契約之投保金額，如該金額有所變更時，以變更後之金額為準。
- 二、「累計增加保險金額」係指就每一保單週年日依第十三條約定計算所得增額繳清保險金額逐次累計之值，如該金額有所變更時，以變更後之金額為準。
- 三、「保險金額」係指基本保險金額與累計增加保險金額二者加總之值。但被保險人為未滿十五足歲之未成年人，或受監護宣告尚未撤銷者，應依第十六條約定辦理。
- 四、「當年度保險金額」：
 - （一）基本保險金額對應之「當年度保險金額」係指基本保險金額乘以當年度保險金額係數所得數額。各保單年度之當年度保險金額係數如附表一。
 - （二）累計增加保險金額對應之「當年度保險金額」係指累計增加保險金額乘以當年度保險金額係數所得數額。各保單年度之當年度保險金額係數如附表一。
- 五、「繳費期間」係指保險單上所記載的繳費年限。
- 六、「實際繳費年度數」係指實際繳費之年度數量，以原定繳費期間、變更為展期定期保險、被保險人身故或致成完全失能之保單年度四者較早屆至者為準，未滿一年者以一年計算。

七、「表定應繳保險費」：

- (一) 繳費期間為躉繳者，係指本契約訂立時標準體之標準保險費率表所載之每萬元保險金額躉繳保險費。
- (二) 繳費期間為三年者，係指本契約訂立時標準體之標準保險費率表所載之每萬元保險金額年繳保險費。

八、「應繳保險費總和」：

(一) 繳費期間為躉繳者

1. 就「基本保險金額」對應部分：係指「基本保險金額」（以每萬元為單位）乘以「表定應繳保險費」所計得之金額。
2. 就「累計增加保險金額」對應部分：係指「累計增加保險金額」（以每萬元為單位）乘以「基本保險金額」對應部分之「表定應繳保險費」所計得之金額。

(二) 繳費期間為三年者

1. 就「基本保險金額」對應部分：係指「實際繳費年度數」乘以「基本保險金額」（以每萬元為單位）乘以「表定應繳保險費」所計得之金額。
2. 就「累計增加保險金額」對應部分：係指「實際繳費年度數」乘以「累計增加保險金額」（以每萬元為單位）乘以「基本保險金額」對應部分之「表定應繳保險費」所計得之金額。

九、「當年度保障係數」係指被保險人身故、致成完全失能診斷確定及辦理展期定期保險當時之保險年齡所對應附表二之當年度保障係數。

十、「保險年齡」係指按投保時被保險人以足歲計算之年齡，但未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，以後每經過一個保險單年度加算一歲。

十一、「總保單價值準備金」係指基本保險金額對應之保單價值準備金與累計增加保險金額對應之保單價值準備金加總之值。

十二、「總解約金」係指基本保險金額對應之解約金與累計增加保險金額對應之保單價值準備金加總之值。

十三、「宣告利率」係指本公司於本契約生效日或各保單週年日相當月宣告之利率（公佈於公司網站 <http://my.tcb-life.com.tw>），用以計算「增值回饋分享金」。該利率係參考本公司運用此類商品所累積資產的狀況、扣除相關費用並參考市場利率訂定之。

十四、「增值回饋分享金」係指本契約有效期間內，每一保單年度屆滿且被保險人仍生存時，按本契約各該年度期初當月之宣告利率減去本契約預定利率(年利率百分之一點七五)之差值，乘以各該年度期末總保單價值準備金後所得之金額。宣告利率若低於本契約之預定利率，則以本契約之預定利率為準。

十五、「匯款相關費用」係指包括匯款銀行所收取之匯出費用（含匯款手續費、郵電費）、收款銀行所收取之收款手續費及中間行所收取之轉匯費用，本項費用以匯款銀行、收款銀行與中間行於匯款當時約定之數額為準。

十六、「生命末期」係指被保險人於本契約有效期間內，經醫院專科醫師診斷，認定依目前醫療技術無法治癒且根據醫學及臨床經驗，其平均存活期在六個月以下者。

十七、「醫師」係指領有醫師證書且合法執業者，且非被保險人或要保人本人者。

十八、「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。

十九、「專科醫師」係指依據醫師法規定，完成專科醫師訓練，經中央主管機關甄審合格，領有專科醫師證書者，且非要保人或被保險人本人。

二十、「指定保險金」係指符合本契約「身故保險金」（不含「喪葬費用保險金」）或「完全失能保險金」申領條件時，以該保險金各受益人得受領之保險金乘以於要保書、約定書或另行批註約定之比例所得之金額；該金額係作為本公司分期定期給付每期應給付予受益人保險金之換算依據。

二十一、「分期定期保險金預定利率」係指本公司於「分期定期給付開始日」用以計算分期給付金額之利率。該利率以「分期定期給付開始日」公告於本公司網站之利率為準。

- 二十二、「分期定期給付開始日」係指要保人與本公司約定開始分期定期給付「指定保險金」之日。但該給付開始日不得晚於受益人備齊本契約給付申領文件之日起十五日。
- 二十三、「分期定期保險金給付期間」係指依本契約要保書或約定書約定之給付期間，該期間為五年、十年、十五年、二十年及二十五年等五種選擇，如該期間有所變更時，則以變更後並批註於保險單之期間為準。
- 二十四、「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 二十五、「傷害」係指被保險人自本契約生效日起，遭受「意外傷害事故」，因而蒙受之傷害。
- 二十六、「保單週年日」係指自本契約生效日起算屆滿一年之翌日為第一保單週年日，屆滿二年之翌日為第二保單週年日（例如契約生效日為 114 年 1 月 1 日，則第一保單週年日為 115 年 1 月 1 日，第二保單週年日為 116 年 1 月 1 日），以此類推。

貨幣單位與匯率風險

第三條

本契約各項給付、保險費之收取或返還及其他款項之收付，皆以美元為貨幣單位。要保人及受益人須留意前揭計價幣別在未來兌換成新臺幣時將會因匯率之不同產生匯兌上的差異，此差異可能使要保人或受益人享有匯兌價差的收益或造成損失，要保人及受益人須自行承擔該部分之風險。

款項之收付

第四條

本契約各項保險費、保險給付、費用及其他款項之收付，限以外匯存款帳戶存撥之。

匯款相關費用及其負擔對象

第五條

本契約相關款項之往來，若因匯款而產生相關費用時，除下列各款約定所生之匯款相關費用均由本公司負擔外，匯款銀行及中間行所收取之相關費用，由匯款人負擔之，收款銀行所收取之收款手續費，由收款人負擔：

- 一、因可歸責於本公司之錯誤原因，致本公司依第三十六條第三項約定為退還或給付所生之相關匯款費用。
 - 二、因可歸責於本公司之錯誤原因，要保人或受益人為補繳或返還所生之相關匯款費用。
 - 三、因本公司提供之匯款帳戶錯誤而使要保人或受益人匯款無法完成時所生之相關匯款費用。
 - 四、因要保人依第七條約定行使契約撤銷權，本公司退還要保人所繳保險費時所生之相關匯款費用。
- 要保人或受益人若選擇以本公司指定銀行之外匯存款戶交付相關款項且匯款銀行及收款銀行為同一銀行時，或以本公司指定銀行之外匯存款戶受領相關款項時，其所有匯款相關費用均由本公司負擔，不適用前項約定。

本公司指定銀行之相關訊息可至本公司網站（網址：<https://my.tcb-life.com.tw>）查詢。

保險責任的開始及交付保險費

第六條

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。

契約撤銷權

第七條

要保人於保險單送達的翌日起算十日內，得以書面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。

第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止(躉繳不適用)

第八條

分期繳納的第二期以後保險費，應存入或匯入本公司指定銀行之外匯存款帳戶繳付。要保人交付保險費時所產生之匯款相關費用及其承擔對象依第五條之約定辦理。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。

前二項對要保人之催告，本公司另應通知被保險人以確保其權益。對被保險人之通知，依最後留存於本公司之聯絡資料，以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一發出通知者，視為已完成。

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。

保險費的墊繳及契約效力的停止(躉繳不適用)

第九條

要保人得於要保書或繳費寬限期間終了前以書面或其他約定方式聲明，第二期以後的分期保險費於超過寬限期間仍未交付者，本公司應以本契約及附加於本契約之保險附約（以下簡稱附約）當時的保單價值準備金（如有保險單借款者，以扣除其借款本息後的餘額）總和（以下簡稱保單價值準備金）自動墊繳其應繳的保險費及利息，使本契約及附約繼續有效。但要保人亦得於次一墊繳日前以書面或其他約定方式通知本公司停止保險費的自動墊繳。墊繳保險費的利息，自寬限期間終了翌日起，按墊繳當時本公司公告之保險單借款利率計算，並應於墊繳日後之翌日開始償付利息；但要保人自應償付利息之日起，未付利息已逾一年以上而經催告後仍未償付者，本公司得將其利息滾入墊繳保險費後再行計息。

前項每次墊繳保險費的本息，本公司應即出具憑證交予要保人，並於憑證上載明墊繳之本息及保單價值準備金之餘額。保單價值準備金之餘額不足墊繳一日的保險費（包含本契約及附約之應繳保險費）且經催告到達後屆三十日仍不交付時，本契約效力停止。

前項對要保人之催告，另應以第八條第三項方式通知被保險人以確保其權益。

本契約效力的恢復

第十條

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及按本契約辦理保險單借款之利率計算之利息後，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。

本契約因第九條第二項或第三十二條約定停止效力而申請復效者，除復效程序依前六項約定辦理外，要保人清償保險單借款本息與墊繳保險費及其利息，其未償餘額合計不得逾依第三十二條第一項約定之保險單借款可借金額上限。

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，本契約若累積達有保單價值準備金，而要保人未申請墊繳保險費或變更契約內容時，本公司應主動退還剩餘之「總保單價值準備金」。

告知義務與本契約的解除

第十一條

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。

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。本公司通知解除契約時，如要保人死亡、失蹤、居住所不明或通知不能送達時，本公司得將該項通知送達受益人。

契約的終止

第十二條

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通知時，開始生效。

要保人保險費已付足達一年以上或繳費累積達有保單價值準備金而終止契約時，本公司應於接到通知後一個月內償付「總解約金」。逾期本公司應加計利息給付，其利息按年利率一分計算。

本契約之要保人與被保險人不同一人者，被保險人得隨時撤銷其同意投保之意思表示。但應以書面或其他約定方式通知本公司及要保人。

被保險人依前項行使撤銷權者，視為要保人終止本契約，且自本公司收到被保險人書面或其他約定方式通知時，開始生效。

本契約「基本保險金額」對應之歷年解約金額例表如保單面頁所載。

增值回饋分享金的給付方式及通知

第十三條

本契約有效期間內，本公司依要保人申請投保時，所選擇之方式給付「增值回饋分享金」：

- 一、 購買增額繳清保險金額：本公司於每一保單年度屆滿時，以該保單年度之「增值回饋分享金」為躉繳純保險費，計算自下一保單年度起生效之增額繳清保險金額。但被保險人為受監護宣告尚未撤銷者，應依第十六條約定辦理。
- 二、 現金給付：自第七保單年度起，於每一保單週年日之相當日（無相當日者，改以該月之末日為準），本公司依本契約約定主動以現金給付「增值回饋分享金」予要保人。若「增值回饋分享金」低於一百美元時，則依本條儲存生息至累積達一百美元（含）以上之保單年度屆滿時給付，或至被保險人身故、完全失能、保險期間屆滿或本契約終止時，本公司應主動一併給付。
- 三、 儲存生息：自第七保單年度起，「增值回饋分享金」將按各保單年度期初當月之「宣告利率」，以日單利年複利方式儲存生息至要保人請求時給付，但要保人請求給付之金額需達一百美元（含）以上，或至被保險人身故、完全失能、保險期間屆滿或本契約終止時，本公司應主動一併給付。

如被保險人於該保單週年日保險年齡未滿十六歲者，本公司將改以下列方式處理，不適用前項及第五項之約定：

- 一、繳費期間內：增值回饋分享金將以抵繳保險費方式辦理。
 - 二、繳費期滿後：增值回饋分享金將按各保單年度期初當月之「宣告利率」，以日單利年複利方式儲存生息至被保險人保險年齡到達十六歲的保單週年日時，並以此累積之金額，作為躉繳純保險費，計算自該保單週年日當日起生效之增額繳清保險金額。
- 「增值回饋分享金」選擇以儲存生息方式給付者，本公司於給付「身故保險金或喪葬費用保險金」、「完全失能保險金」、「祝壽保險金」時，一併將當時之增值回饋分享金給付予該保險金受益人。但於要保人請求或本契約因第十條第十項、第十二條之約定終止或有第二十六條第一項各款約定之情形時，則給付予要保人或應得之人。
- 要保人得於本契約有效期間內，以書面或其他約定方式通知本公司變更「增值回饋分享金」給付方式。要保人如未選擇增值回饋分享金給付方式，本公司應以書面或其他約定方式通知要保人限期選擇，逾期不選擇者，增值回饋分享金依本條第一項第一款以購買增額繳清保險金額辦理。
- 本公司於每一保單年度屆滿時，應將「增值回饋分享金」之金額，以書面或其他約定方式通知要保人。本公司依第十一條約定解除本契約時，不負給付「增值回饋分享金」之責任。

保險事故的通知與保險金的申請時間

第十四條

要保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。

失蹤處理

第十五條

被保險人在本契約有效期間內失蹤者，如經法院宣告死亡時，本公司根據判決內所確定死亡時日為準，依第十六條約定給付「身故保險金或喪葬費用保險金」；如要保人或受益人能提出證明文件，足以認為被保險人極可能因「意外傷害事故」而死亡者，本公司應依「意外傷害事故」發生日為準，依第十六條約定給付「身故保險金或喪葬費用保險金」。

前項情形，本公司給付「身故保險金或喪葬費用保險金」後，如發現被保險人生還時，要保人或受益人應將該筆已領之退還已繳保險費或「身故保險金或喪葬費用保險金」歸還本公司，其間若有應給付保險金之情事發生者，仍應予給付。但有應繳之保險費，本公司仍得予以扣除。

身故保險金或喪葬費用保險金的給付

第十六條

被保險人於本契約有效期間內身故時，如要保人指定一次性給付「身故保險金」，本公司按下列方式計算之「身故保險金」給付予受益人；如要保人有指定分期方式給付「身故保險金」，本公司按下列方式計算「身故保險金」，並依第二十條約定給付予受益人：

本公司按其身故當時，分別以「基本保險金額」及「累計增加保險金額」對應下列三者中之最大值，再依其總和計算「身故保險金」：

- 一、「當年度保險金額」。
- 二、保單價值準備金乘以「當年度保障係數」。
- 三、「應繳保險費總和」。

本契約歷年「基本保險金額」對應之「身故保險金」列表如保單面頁所載。被保險人於本契約有效期間且於繳費期間內身故者，本契約當期已繳付之未到期保險費將不予退還。

訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，除喪葬費用之給付外，其餘死亡給付之約定於被保險人滿十五足歲之日起發生效力；被保險人滿十五足歲前死亡者，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

前項未滿十五足歲之被保險人如有於民國九十九年二月三日（不含）前訂立之保險契約，其喪葬費用保險金之給付依下列方式辦理：

- 一、被保險人於民國九十九年二月三日（不含）前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額大於或等於遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數（含）者，其喪葬費用保險金之給付，從其約定，一百零九年六月十二日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。
- 二、被保險人於民國九十九年二月三日（不含）前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額小於遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數（含）者應加計民國一百零九年六月十二日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額，被保險人死亡時，受益人得領取之喪葬費用保險金總和（不限本公司），不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數。超過部分，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金，變更為喪葬費用保險金。

第三項未滿十五足歲之被保險人於民國一百零九年六月十二日（含）以後及第五項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

第四項及第六項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

本條約定給付之「喪葬費用保險金」，按「喪葬費用保險金」申領文件備齊日為基準，以臺灣銀行股份有限公司、第一商業銀行股份有限公司及合作金庫商業銀行股份有限公司的前一營業日收盤之美元即期買入匯率平均值為換算基礎，換算等值新臺幣後，不得超過第三項喪葬費用額度上限。超過之部分，本公司不負給付責任，應無息退還該超過部分之已繳保險費。

本公司依本條約定給付「身故保險金或喪葬費用保險金」後，本契約效力即行終止。但若要保人有指定分期方式給付「身故保險金」，改依第二十條約定辦理。

完全失能保險金的給付

第十七條

被保險人於本契約有效期間內致成附表三所列完全失能等級之一者，經醫院醫師診斷確定後，如要保人指定一次性給付「完全失能保險金」，本公司按下列方式計算之「完全失能保險金」給付予被保險人；如要保人有指定分期方式給付「完全失能保險金」，本公司按下列方式計算「完全失能保險金」，並依第二十條約定給付予被保險人：

本公司按其經醫院醫師診斷確定完全失能當時，分別以「基本保險金額」及「累計增加保險金額」對應下列三者中之最大值，再依其總和計算「完全失能保險金」：

- 一、「當年度保險金額」。
- 二、保單價值準備金乘以「當年度保障係數」。
- 三、「應繳保險費總和」。

被保險人同時有附表三所列兩項以上完全失能時，本公司僅給付一項「完全失能保險金」。

本契約歷年「基本保險金額」對應之「完全失能保險金」同保單面頁所載歷年「身故保險金」例表。

被保險人於本契約有效期間且於繳費期間內致成完全失能（完全失能程度為附表三「完全失能等級表」中所列七項之一者），本契約當期已繳付之未到期保險費將不予退還。

本公司依本條約定給付「完全失能保險金」後，本契約效力即行終止。但若要保人有指定分期方式給付「完全失能保險金」，改依第二十條約定辦理。

祝壽保險金的給付

第十八條

被保險人於本契約有效期間內，到達「保險年齡」一一一歲之保單週年日且仍生存時，本公司應分別按前一保單年度末之「基本保險金額」及「累計增加保險金額」對應下列二者之較大值，再依其總和給付「祝壽保險金」且本契約效力即行終止：

- 一、「當年度保險金額」。
- 二、「應繳保險費總和」。

生命末期提前給付保險金的給付

第十九條

本契約有效期間內且繳費期滿後，被保險人符合第二條約定之「生命末期」狀態時，本公司按被保險人申請提前給付「身故保險金或喪葬費用保險金」之金額給付「生命末期提前給付保險金」，其金額最高以本契約當年度「身故保險金或喪葬費用保險金」的百分之九十或一百萬美元之較小者為限。

前項「生命末期提前給付保險金」之給付以一次為限，經本公司審查同意後，給付予被保險人。

本公司依第一項給付「生命末期提前給付保險金」時，需扣除下列金額：

- 一、按本契約計算保險費所採用的預定利率複利計算自保險金給付起六個月的利息。但若保險金給付日至本契約保險期間屆滿日不足六個月時，僅扣除該期間的利息。（其計算方式如附件）。
- 二、保險單借款本息。
- 三、欠繳、墊繳保險費本息。

被保險人於本契約有下列情形時，不得申請「生命末期提前給付保險金」：

- 一、本契約已變更為減額繳清保險或展期定期保險。
- 二、被保險人已依本條約定領得「生命末期提前給付保險金」者。

本公司給付「生命末期提前給付保險金」後，「基本保險金額」及「累計增加保險金額」應按被保險人所指定之比例減少。

本公司受理「生命末期提前給付保險金」的申請後，於完成給付之前，復受理本契約之「身故保險金」或「喪葬費用保險金」、「完全失能保險金」或「祝壽保險金」的申請，有關「生命末期提前給付保險金」申請即視為撤回，本公司僅依本契約約定之「身故保險金」或「喪葬費用保險金」、「完全失能保險金」或「祝壽保險金」辦理。

分期定期保險金給付

第二十條

自分期定期給付開始日起，本公司依分期定期保險金給付期間及第二條定義之分期定期保險金預定利率將指定保險金換算成每年年初應給付之金額，按約定將每期分期定期保險金給付予受益人。分期定期保險金給付期間屆滿時，本契約即行終止。

本公司依第十六條約定計算之「身故保險金」（不含「喪葬費用保險金」），將各受益人應得之身故保險金扣除各受益人之指定保險金後，倘有餘額時，應將該餘額給付予各受益人。

本公司依第十七條約定計算之「完全失能保險金」扣除被保險人之指定保險金後，倘有餘額時，應將該餘額給付予被保險人。

分期定期保險金給付申領文件、給付期限及未依期限給付之效果

第二十一條

受益人於分期定期保險金給付期間每年申領所約定之給付時，應提出可資證明受益人生存之文件。如受益人身故後仍有尚未領取的分期定期保險金，其法定繼承人申領給付時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、受益人的死亡證明文件。
- 三、受益人之法定繼承人的身分證明。

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。

受益人申領分期定期給付保險金或受益人之法定繼承人依第一項約定申領尚未領取的分期定期保險金時，本公司應於收齊各該申領文件後十五日內給付之。

因可歸責於本公司之事由致逾應給付日未給付時，應給付遲延利息年利一分。

身故保險金或喪葬費用保險金的申領

第二十二條

受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」時應檢具下列文件：

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

完全失能保險金的申領

第二十三條

受益人申領「完全失能保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、失能診斷書。
- 三、保險金申請書。
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領「完全失能保險金」時，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人的身體予以檢驗，另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。

祝壽保險金的申領

第二十四條

受益人申領「祝壽保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、保險金申請書。
- 三、受益人的身分證明。

生命末期提前給付保險金的申領

第二十五條

受益人申領「生命末期提前給付保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、保險金申請書。
- 三、醫院專科醫師出具之診斷書及病歷證明。（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及病歷證明。）
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領「生命末期提前給付保險金」時，本公司基於審核保險金之需求，得對被保險人的身體予以檢驗，另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。但不因此延展本公司依第十四條約定應給付之期限。

除外責任

第二十六條

有下列情形之一者，本公司不負給付保險金的責任：

- 一、要保人故意致被保險人於死。

二、被保險人故意自殺或自成完全失能。但自契約訂立或復效之日起二年後故意自殺致死者，本公司仍負給付「身故保險金或喪葬費用保險金」之責任。

三、被保險人因犯罪處死或拒捕或越獄致死或完全失能。

前項第一款及第二十七條情形致被保險人完全失能時，本公司按第十七條的約定給付「完全失能保險金」。因第一項各款情形而免給付保險金者，本契約累積達有保單價值準備金時，依照約定給付「總保單價值準備金」予應得之人。

受益人之受益權

第二十七條

受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。

前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金時，其保險金作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部分，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

欠繳保險費或未還款項的扣除

第二十八條

本公司給付各項保險金、「增值回饋分享金」、「總解約金」、返還「總保單價值準備金」或退還已繳保險費時，如要保人有欠繳保險費（包括經本公司墊繳的保險費）或保險單借款未還清者，本公司得先抵銷上述欠款及扣除其應付利息後給付其餘額。

減少保險金額

第二十九條

要保人在本契約有效期間內，得申請減少「基本保險金額」及「累計增加保險金額」，但是減額後的「基本保險金額」不得低於本保險最低承保金額，其減少部分依第十二條契約終止之約定處理。

本公司依被保險人的申請，同意給付「生命末期提前給付保險金」時，本契約之「保險金額」，應按申請「生命末期提前給付保險金」與申請當時之「身故保險金或喪葬費用保險金」金額比例減少之，其減少部分自本公司給付「生命末期提前給付保險金」後，視為終止契約。

本契約所指定的各項保險金受益人，其後僅得受領減額後的保險給付金額，且其後續各項權益均按減額後的保險金額計算。

減額繳清保險(躉繳不適用)

第三十條

要保人繳足保險費累積達有保單價值準備金時，要保人得以當時「基本保險金額」對應之保單價值準備金扣除營業費用後的數額作為一次繳清的躉繳保險費，向本公司申請改保同類保險的「減額繳清保險」，其「基本保險金額」如保險單。本契約變更為「減額繳清保險」後，要保人不必再繼續繳保險費，本契約繼續有效。其保險範圍與原契約同，但「基本保險金額」以減額繳清保險金額為準。

要保人選擇改為「減額繳清保險」當時，倘有增值回饋分享金、保險單借款或欠繳、墊繳保險費的情形，本公司將以當時「基本保險金額」對應之保單價值準備金加計本公司應給付的增值回饋分享金後扣除欠繳保險費或借款本息或墊繳保險費本息及營業費用後的淨額辦理。

本條營業費用以辦理當時之「基本保險金額」之百分之一或「基本保險金額」所對應之保單價值準備金與其解約金之差額，兩者較小者為限。

展期定期保險(躉繳不適用)

第三十一條

要保人繳足保險費累積達有保單價值準備金時，要保人得以當時「總保單價值準備金」扣除營業費用後的數額作為一次繳清的躉繳保險費，向本公司申請改為「展期定期保險」，其保險金額為申請當時分別以「基本保險金額」及「累計增加保險金額」對應下列三者中之最大價值之總和，扣除保險單借款本息或墊繳保險費本息後之餘額：

- 一、「當年度保險金額」。
- 二、保單價值準備金乘以「當年度保障係數」。
- 三、「應繳保險費總和」。

要保人不必再繼續繳保險費，其「基本保險金額」對應之展延期間如展期定期保險金額暨展延期間附表，但不得超過原契約的滿期日。

如當時保單價值準備金扣除營業費用後的數額超過展期定期保險至被保險人之保險年齡到達一一一歲之保單週年日所需的躉繳保險費時，要保人得以其超過款額作為一次躉繳保險費，購買於本契約繳費期間屆滿時給付的「繳清生存保險」，其保險金額如保險單。

要保人選擇改為「展期定期保險」後，本公司僅依第一項計算之保險金額給付「身故保險金或喪葬費用保險金」或「完全失能保險金」及依第二項「繳清生存保險」給付該保險金額，並無其他給付項目且不適用第十三條約定。

要保人選擇改為「展期定期保險」當時，倘有增值回饋分享金、保險單借款或欠繳、墊繳保險費的情形，本公司將以保單價值準備金加計本公司應給付的增值回饋分享金後扣除欠繳保險費或借款本息或墊繳保險費本息及營業費用後的淨額辦理。

本條營業費用以辦理當時之「基本保險金額」之百分之一或「基本保險金額」所對應之保單價值準備金與其解約金之差額，兩者較小者為限。

保險單借款及契約效力的停止

第三十二條

於本契約有效期間內，要保人繳足保險費累積達有保單價值準備金時，要保人得向本公司申請保險單借款，其可借金額上限為借款當日「總保單價值準備金」之百分之三十，未償還之借款本息，超過其「總保單價值準備金」時，本契約效力即行停止。但本公司應於效力停止日之三十日前以書面通知要保人。本公司未依前項規定為通知時，於本公司以書面通知要保人返還借款本息之日起三十日內要保人未返還者，保險契約之效力自該三十日之次日起停止。

分期定期保險金給付約定之變更、終止及其限制

第三十三條

計算分期定期保險金之指定保險金低於五仟元或每年給付之分期定期保險金低於一仟元者，本公司將一次給付指定保險金予本契約受益人，分期定期給付之約定即行終止。

被保險人身故或致成附表三所列完全失能程度之一者，要保人不得變更或終止本契約，且不得以保險契約為質，向本公司借款。

分期定期保險金受益人死亡或失蹤的處理

第三十四條

受益人在分期定期保險金給付期間內死亡者，尚未領取的分期定期保險金以第二條定義之分期定期保險金預定利率計算，一次貼現給付予受益人之法定繼承人，分期定期給付之約定即行終止。

受益人為多數時，部分受益人在分期定期保險金給付期間死亡時，其他受益人部分之契約效力不受影響。前二項約定，於受益人於分期定期保險金給付期間內失蹤，並經法院宣告死亡之情形，亦適用之。

不分紅保單

第三十五條

本保險為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。

投保年齡的計算及錯誤的處理

第三十六條

要保人在申請投保時，應將被保險人出生年月日在要保書填明。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時，就「基本保險金額」對應部分依下列規定辦理；就「增值回饋分享金」對應部分，本公司依第十三條約定重新計算應給付之金額：

- 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「基本保險金額」，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「基本保險金額」。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，其利息按本保單辦理保單借款之利率與民法第二百零三條法定週年利率兩者取其大之值計算。

受益人的指定及變更

第三十七條

「完全失能保險金」、「生命末期提前給付保險金」的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。惟如被保險人身故，而有尚未給付之保險金，本公司將逕給付予身故受益人。

除前項約定外，要保人得依下列規定指定或變更受益人：

- 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保險公司者，不得對抗保險公司。

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。

身故保險金或喪葬費用保險金受益人同時或先於被保險人身故，除要保人於保險事故發生前已另行指定受益人，或本契約另已約定其他受益人外，以被保險人之法定繼承人為該項保險金之受益人。

如祝壽保險金受益人非為被保險人，且先於被保險人身故，除要保人於保險事故發生前已另行指定受益人，或本契約另已約定其他受益人外，以被保險人為該項保險金之受益人。

本契約受益人為法定繼承人時，其受益順序及應得比例適用民法繼承編相關規定。

變更住所

第三十八條

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

第三十九條

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

第四十條

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第三十七條規定者外，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

第四十一條

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 當年度保險金額係數表

保單年度	當年度保險金額係數	保單年度	當年度保險金額係數	保單年度	當年度保險金額係數
1	1.0000	39	1.9698	77	3.8800
2	1.0180	40	2.0052	78	3.9498
3	1.0363	41	2.0413	79	4.0209
4	1.0550	42	2.0781	80	4.0933
5	1.0740	43	2.1155	81	4.1670
6	1.0933	44	2.1535	82	4.2420
7	1.1130	45	2.1923	83	4.3183
8	1.1330	46	2.2318	84	4.3961
9	1.1534	47	2.2719	85	4.4752
10	1.1742	48	2.3128	86	4.5558
11	1.1953	49	2.3545	87	4.6378
12	1.2168	50	2.3969	88	4.7212
13	1.2387	51	2.4400	89	4.8062
14	1.2610	52	2.4839	90	4.8927
15	1.2837	53	2.5286	91	4.9808
16	1.3068	54	2.5741	92	5.0705
17	1.3303	55	2.6205	93	5.1617
18	1.3543	56	2.6676	94	5.2546
19	1.3787	57	2.7157	95	5.3492
20	1.4035	58	2.7645	96	5.4455
21	1.4287	59	2.8143	97	5.5435
22	1.4545	60	2.8650	98	5.6433
23	1.4806	61	2.9165	99	5.7449
24	1.5073	62	2.9690	100	5.8483
25	1.5344	63	3.0225	101	5.9536
26	1.5620	64	3.0769	102	6.0607
27	1.5902	65	3.1323	103	6.1698
28	1.6188	66	3.1886	104	6.2809
29	1.6479	67	3.2460	105	6.3939
30	1.6776	68	3.3045	106	6.5090
31	1.7078	69	3.3639	107	6.6262
32	1.7385	70	3.4245	108	6.7455
33	1.7698	71	3.4861	109	6.8669
34	1.8017	72	3.5489	110	6.9905
35	1.8341	73	3.6128	111	7.1163
36	1.8671	74	3.6778		
37	1.9007	75	3.7440		
38	1.9349	76	3.8114		

附表二 當年度保障係數表

被保險人 保險年齡	當年度保障係數
30 歲以下	190%
31 至 40 歲	160%
41 至 50 歲	140%
51 至 60 歲	120%
61 至 70 歲	110%
71 至 90 歲	102%
91 歲以上	100%

附表三 完全失能等級表

- 一、雙目均失明者。（註 1）
- 二、兩上肢腕關節缺失者或兩下肢足踝關節缺失者。
- 三、一上肢腕關節及一下肢足踝關節缺失者。
- 四、一目失明及一上肢腕關節缺失者或一目失明及一下肢足踝關節缺失者。
- 五、永久喪失咀嚼（註 2）或言語（註 3）之機能者。
- 六、四肢機能永久完全喪失者。（註 4）
- 七、中樞神經系統機能遺存極度障害或胸、腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需醫療護理或專人周密照護者。（註 5）

註：

1.失明的認定

- （1）視力的測定，依據萬國式視力表，兩眼個別依矯正視力測定之。
- （2）失明係指視力永久在萬國式視力表零點零二以下而言。
- （3）以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

2.喪失咀嚼之機能係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼運動，除流質食物外，不能攝取者。

3.喪失言語之機能係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

4.所謂機能永久完全喪失係指經六個月以後其機能仍完全喪失者。

5.因重度神經障害，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助者。

附件

$$\text{Int} = \text{SA}(1+i)^m - \text{SA}$$

Int：應扣利息。

SA：申請提前給付之金額。

m：若保險金給付日至本契約保險期間屆滿日超過或等於六個月，則 $m = \frac{1}{2}$ 。若保險金給付日至本契約保險期間屆滿日不足六個月，則 $m = \frac{t}{365}$ ，其中 t 為保險金給付日至本契約保險期間屆滿日之實際天數。

i：計算保險費所採用的預定利率。

人壽保險投保人須知

一、投保時，業務員會主動出示登錄證，並告知其授權範圍；如未主動出示或告知，應要求其出示並詳細告知。

說明：保險業務員管理規則第八條規定：「業務員於招攬保險時，應出示登錄證，並告知授權範圍。」如業務員未主動出示或告知，要保人應向其提出要求以確保本身之權益。

二、告知義務：要保人及被保險人應誠實告知，否則保險公司得解除契約；保險事故發生後亦同。

說明：(一)保險法第六十四條規定：「訂立契約時，要保人對於保險人之書面詢問，應據實說明」又「要保人故意隱匿，或因過失遺漏，或為不實之說明，足以變更或減少保險人對於危險之估計者，保險人得解除契約；其危險發生後亦同。但要保人證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限。」

「前項解除契約權，自保險人知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或契約訂立後經過二年，即有可以解除之原因，亦不得解除契約。」

(二)因保險契約是最大誠信契約，所以要保人及被保險人在要保時應將要保書及體檢表內各項，以及保險公司指定醫師檢查健康狀況時之詢問事項，都需要實實在在詳詳細細的說明或填寫清楚，不能有過失遺漏、故意隱瞞或告知不實情事。(例如：被保險人過去五年內是否曾因受傷或生病住院治療七日以上？應據實告知)否則，保險公司在契約訂定後二年內可以解除契約(不過，保險公司須在知有解除原因後一個月內行使)；即使事故發生後亦不負賠償責任，除非要保人(或被保險人)能證明保險事故發生原因與未告知事項無關。且因未盡告知義務解除契約時，其已繳的保險費不須退還，這一點要保人或被保險人請特別注意以免遭受損失。

三、要保人繳費累積達有保單價值準備金而終止契約時，保險公司於接到通知後，一個月內償付解約金。

說明：(一)解約金是要保人按時繳付保險費，在保險期間內終止契約，保險公司結算已繳付保險費扣除契約應分攤保險給付成本及各項費用後，經主管機關核定，應返還要保人的金額。

(二)關於歷年的解約金標準，保險單上面都有記載，可以作為參考。

(三)保險契約的終止，自保險公司收到要保人書面通知開始生效。

四、除外責任。

說明：(一)保險公司依照保險法規定，有下列原因，可以不負賠償責任。

1. 要保人或受益人故意致被保險人於死者(參考保險法第一二一條)。

2. 被保險人訂約或復效之日起二年內故意自殺，或因犯罪處死或拒捕或越獄致死者(參考保險法第一〇九條)。

(二)此外在人壽保險單條款通常都有詳細訂明各種除外責任之範圍，可以參閱。

五、保險責任始期及續期保險費過期而未繳付，保險契約會自動停止效力。

說明：(一)保險公司的保險責任，是自保險公司同意承保且要保人交付第一期保險費時開始，保險公司並應發給保險單作為承保的憑證。

若在保險公司簽發保險單前已先行交付相當於第一期的保險費而發生應予給付的保險事故時，保險公司仍負保險責任。

(二)第二期以後的分期保險費，年繳或半年繳者自催告到達翌日起、月繳或季繳者自保險單所載交付日期之翌日起有三十天的「寬限期」，如果超過寬限期間仍不繳付保險費，保險契約即自動停止效力。

(三)要保人得於要保書或繳費寬限期間終了前以書面聲明，當其繳付保險費累積達有保單價值準備金時，如果續期保險費超過寬限期間仍未繳付，保險公司可將保險契約當時的保單價值準備金扣除保險單借款本息之餘額後，自動墊繳應繳保險費及利息使契約繼續有效，直到保單價值準備金之餘額不足墊繳一日的保險費時，保險契約的效力自寬限期終了翌日起停止。

上述保險費的自動墊繳，要保人亦得於次一墊繳日前以書面通知保險公司停止自動墊繳。

(四)「停效」的保險契約，自停效日起二年內，要保人可以申請復效。復效申請須經保險公司同意，且要保人清償欠繳的保險費扣除停效期間的危險保險費之餘額後，保險契約自翌日起恢復效力。

(五)要保人未申請復效，於停效期間屆滿時，保險契約之效力即行終止，若保險契約已累積達有保單價值準備金，而要保人未申請墊繳保險費或變更契約內容，保險公司應主動退還剩餘之保單價值準備金。

六、保險費繳付累積達有保單價值準備金時，方可以申請保險單借款。

說明：(一)繳付保險費達有保單價值準備金時(參考保險契約歷年解約金的開始年度)，要保人可以在保單價值準備金範圍內，向保險公司申請保險單借款。

(二)不是投保後馬上就可申請借款，也不是可以借得已繳的全額保險費。

七、投保時，要保書應親自填寫及簽章，如本人不能書寫，得授權由家屬為之，但應註明其經過；業務員及保險公司會主動提供保險單條款，並於要保人交付保險費後，出具正式收據。為知道您投保的內容，及維護您的權益，如業務員及保險公司未主動提供時，請務必要求其提供。

八、契約撤銷權：

要保人於保險單送達的翌日起算十日內，得以書面檢同保險單親自或掛號郵寄向保險公司撤銷保險契約。

前述撤銷之效力自要保人親自送達時起或郵寄郵戳當日零時起生效，保險契約自始無效，保險公司並應無息退還要保人所繳保險費；契約撤銷生效後所發生的保險事故，保險公司不負保險責任。但契約撤銷生效前，若發生保險事故者，視為未撤銷，保險公司仍應負保險責任。

九、被保險人為未滿十五足歲之未成年人，或受監護宣告尚未撤銷者，其身故保險金給付之限制。

說明：(一)訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，除喪葬費用之給付外，其餘死亡給付之約定於被保險人滿十五歲時始生效力；前述喪葬費用之保險金額，不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半。

(二)訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

(三)前開內容在保單條款都有詳細規定，可以參閱。

十、本保險商品受保險安定基金之保障。

說明：保險安定基金之保障適用於依我國法律設立許可之本（外）國人壽保險業在我國境內銷售之有效保險契約，但不包括下列契約：

(一)未經我國法令許可之保險業在國內所銷售之保險契約。

(二)國內壽險業之國外（總）分支機構在國外銷售之保險契約。

(三)保險商品之專設帳簿部分。

(四)依據勞工退休金條例年金保險實施辦法規定銷售之勞退企業年金保險契約及勞退個人年金保險契約。

十一、因投保契約所生紛爭之處理方式及申訴之管道：

說明：要保人、被保險人或受益人因保險契約發生爭議時，可依金融消費者保護法規定先向保險業提出申訴，保險業應於收受申訴之日起三十日內為適當之處理，並將處理結果回覆申訴人；申訴人不接受處理結果者或保險業逾上述期限不為處理者，申訴人得於收受處理結果或期限屆滿之日起六十日內，向爭議處理機構申請評議。

要保書填寫說明

- 一、「**業務員登錄證**」？業務員登錄證係業務員所屬之保險公司依財政部公佈之「保險業務員管理規則」核發，為具有招攬保險之資格證件，業務員招攬保險時，應出示登錄證，並詳細告知授權範圍。
- 二、**什麼是要保書**？要保書是指要保人向保險公司申請投保時所填寫的書面文件。主要內容包括：要保人與被保險人之姓名、出生年月日、職業、地址、電話、身份證字號；受益人姓名；要保事項；要保人、被保險人告知及聲明事項、要保人與被保險人簽章等。
- 三、**誰來填要保書？什麼時候需要法定代理人簽章**？要保書應由要保人及被保險人本人就有關內容親自填寫並簽章，未經契約當事人同意或授權，保險經紀人、代理人及業務員均不得代填寫或簽章。若要保人或被保險人為未成年人，需經其法定代理人的同意，並於要保書上簽章。但已婚者，不在此限。
- 四、「**要保人**」：對保險標的具有保險利益，向保險人申請訂立保險契約，並負有交付保險費義務之人，其權利及義務為：
(一)權利：1. 指定各類保險金之受益人。2. 申請契約變更。3. 申請保單貸款。4. 終止契約。
(二)義務：1. 繳納保險費。2. 被保險人職業或職務變更及保險事故發生之通知。3. 告知義務。
- 五、「**被保險人**」：指保險事故發生時，遭受損害，享有賠償請求權之人。
另依保險法第一百零七條規定，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，除喪葬費用之給付外，其餘死亡給付之約定於被保險人滿十五歲時始生效力；前述喪葬費用之保險金額，不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數。以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數。
- 六、**要保人與被保險人之間必須有什麼關係**？
要保人對被保險人須有保險利益，才可以訂立保險契約，而依保險法第十六條之規定，要保人對於下列各人之生命或身體，有保險利益。（一）本人或其家屬。（二）生活費或教育費所仰給之人。（三）債務人。（四）為本人管理財產或利益之人。
- 七、「**受益人**」：係指被保險人或要保人約定享有賠償請求權之人。受益人通常除有請求保險金之權利外，並可基於利害關係人之身份代繳保險費。受益人之義務則應於知悉保險事故發生後通知保險公司。
受益人由要保人指定，人數無限制，中途得以變更，次數亦無限制。
- 八、「**要保人通訊地址**」：要保人通訊地址是保險契約所有文件之送達地址，要保人應仔細填寫，若有變更，要保人應即以書面通知本公司。
- 九、**要保書上的「年齡」如何計算**？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的加算一歲，要保人在申請投保時，應將被保險人的真實出生年月日，在要保書填明。
- 十、「**保險種類**」：（一）「主契約」或「主約」：要保人可向保險公司單獨購買之保險商品，該商品通稱為主契約或主約。
（二）「附加契約」或「附約」：係指附加在主契約，用以保障特定事故的保險商品，一般稱「附約」。「附約」是不單獨販賣的。
- 十一、「**保險費繳付方式**」：保險費之交付方式，分一次交付及分期交付二種。採用一次交付方式繳交總保費者為「躉繳」；而採用分期交付方式者分年繳、半年繳、季繳、月繳，保戶可視個人之經濟狀況及需要作選擇，事後仍可申請變更。
- 十二、「**保單紅利**」：保險公司依各項預定率向保戶收取的金額與實際支付金額的差額產生盈餘時，將盈餘依保險種類、保險經過期間、保險金額等計算返還保戶，謂之「保單紅利」。
保單紅利領取方式原則上有下列四種，可自行選取。
1. 現金給付：以現金支付保單紅利。2. 抵繳保費：以保單紅利扣抵保險費。
3. 儲存生息：將保單紅利積存至契約終止為止，或保戶有請求時支付。依財政部核定之紅利分配利率（加權平均）以複利計息。
4. 增加保險金額：將保單紅利移做增購保險契約，以增加保險金額。
- 十三、「**保險費自動墊繳**」：依保單條款規定，要保人若未依規定繳納保險費時，保險公司在取得要保人同意後，得以該保險單所有之現金價值墊繳應繳保險費的制度，即為保險費自動墊繳制度。
- 十四、「**告知事項**」：主要為要保書中有關被保險人身體狀況等之詢問事項。應據實說明，如有故意隱匿、或過失遺漏，或為不實之說明，足以變更或減少保險人對危險之估計者，保險人得解除契約；其危險發生後亦同。
- 十五、「**健康告知**」：1. 要保書中對健康狀況的告知義務年期或期間（「過去兩年」、「最近兩個月」、「過去五年」等期間）之認定：以要保人填寫要保書所載之申請日期起回溯計算兩個月、兩年、五年稱之。
2. 什麼是「健康檢查有異常情形」？（1）健康檢查結果異於檢查標準的正常值或參考值者。（2）醫師要求或建議作進一步追蹤、檢查或治療者。
3. 什麼是「治療、診療或用藥」？（一）治療：針對疾病、傷害等異常現象直接加以手術、用藥或物理治療、心理治療等。（二）診療：對於身體狀況有異常之問診、檢查或治療。（三）用藥：服用、施打或外敷藥品。
4. 「住院七日以上」怎麼認定？（一）自辦理住院手續當日至辦理出院手續當日止。（二）前述計算方式，中間如遇有轉院等中斷住院之情形時，需連續計算在內。
5. 對要保書中告知事項所列疾病名稱有疑問時，該怎麼辦？（一）詢問診斷醫師。（二）請洽本公司免費服務電話詢問。電話號碼為：0800-012-899。
6. 什麼是「精神病」？告知範圍？（一）精神病係指思覺失調症、躁鬱症（雙相情緒障礙症）…等，導致腦部功能失調、個人與現實脫節，例如出現幻覺、妄想、思維混亂等症狀，其特徵是指思考、情緒、知覺、認知、行為及其他精神狀態表現異常，導致個體在適應生活方式出現障礙，需接受醫療及照顧之疾病。（二）於投保前過去五年內因上述疾病接受醫師治療、診療或用藥即屬告知範圍。
- 十六、「**要保書附件**」：除了要保書本身之外，尚有人壽保險投保人須知、要保書填寫說明及保險單條款樣張或影本等附件，提供給要保人及被保險人於填寫要保書參考。