

元大人壽元氣久久防癌終身保本保險

低侵襲性癌症保險金、一般癌症保險金、特定癌症保險金、壽險滿期保險金、身故保險金或喪葬費用保險金、意外第一級至第六級殘廢豁免保險費
本險之癌症等待期為九十日。
本商品部分年齡可能發生累積所繳保險費之金額超出身故保險金給付之情形。

內容摘要：

1. 審閱期間：不得少於三日。
2. 當事人資料：要保人及保險公司。
3. 契約重要內容：
 - (1) 契約撤銷權(第三條)
 - (2) 保險責任之開始與契約效力停止、恢復及終止事由(第四條、第六條至第八條、第十條)
 - (3) 保險期間及給付內容(第五條、第十三條至第十八條、第二十三條)
 - (4) 告知義務與契約解除權(第九條)
 - (5) 保險事故之通知、請求保險金應備文件與協力義務(第十一條、第十二條、第十九條至第二十二條)
 - (6) 除外責任及受益權之喪失(第二十四條至第二十七條)
 - (7) 保險金額與保險期間之變更(第二十九條、第三十條)
 - (8) 保險單借款(第三十一條)
 - (9) 受益人之指定、變更與要保人住所變更通知義務(第三十四條、第三十五條)
 - (10) 請求權消滅時效(第三十六條)

其他事項：

1. 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。
2. 本保險當被保險人因身故致契約終止時，因其費率計算已考慮死亡脫退因素，故其他未給付部分無解約金，亦無退還未滿期保險費。
3. 本保險為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。
4. 本保險健康險部分之費率計算已考慮脫退率，故健康險部分無解約金。
5. 免費申訴電話：0800-088008。
6. 傳真：02-27517016。
7. 電子信箱(E-mail)：life@yuanta.com

106年7月1日 元壽字第1060001361號函備查

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】

本契約名詞定義如下：

- 一、「保險金額」係指保險單首頁所載本契約之投保金額，保險金額有變更時，以變更後的金額為準。
- 二、「保險費總和」，於繳費期間內係指按保險金額所得之標準體年繳保險費乘以保單經過年度之總額，未滿一週年者，以一週年計算；於繳費期滿後為按保險金額所得之標準體年繳保險費乘以繳費年期之總額。
- 三、「癌症」係指被保險人自本契約生效日或復效日起九十一日(含)以後，因體內細胞異常增生並對身體組織構成侵害或因白血球過多症所造成的疾病，而按國際疾病分類臨床修訂第九版(ICD-9-CM)為準，歸類為惡性腫瘤(詳附表一、附表二及附表三)。區分如下：
 - (一)低侵襲性癌症：係指附表一所列之癌症。
 - (二)一般癌症：係指附表二所列之癌症。
 - (三)特定癌症：係指附表三所列之癌症。
 其認定需 1.經醫院對病理組織所作的切片檢查或血液學檢驗診斷確定者為準或 2.經醫院斷層掃描(C.T.)或核磁共振(M.R.I.)檢查確診。上述國際疾病傷害及死因分類標準有變動時，應以國際疾病分類臨床修訂第九版(ICD-9-CM)為準。
- 四、「初次罹患」係指被保險人自本契約生效日或復效日起持續有效第九十日以前未曾被醫師診斷確定罹患本條約定之「癌症」者。
- 五、「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。
- 六、「意外傷害事故」，係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 七、「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。
- 八、「醫師」係指依醫師法規定領有醫師證書並領有執業執照合法執業者，且非要保人或被保險人本人。
- 九、「保險年齡」係指按被保險人投保本契約時之足歲計算，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，之後須每經過一個保險單年度始加計一歲。

第三條【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。

第四條【保險責任的開始及交付保險費】

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。

第五條【保險範圍】

於本契約有效期間內，本公司依第十三條至第十八條約定給付保險金。
若被保險人於本契約生效日起，持續九十日內，經診斷確定初次罹患癌症者，本公司無息退還要保人已繳付的保險費，本契約自始無效。被保險人於本契約復效日起，持續九十日內，經診斷確定初次罹患癌症者，本公司無息退還要保人於復效時所繳付之金額後，本契約溯自復效時終止。

第六條【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，年繳或半年繳者，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。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。

第七條【保險費的墊繳及契約效力的停止】

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所有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）自動墊繳其應繳的本契約及所有附約保險費及利息，使本契約及所有附約繼續有效。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，自寬限期間終了之翌日起，按墊繳當時本保單辦理保單借款的利率計算，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付要保人，並於憑證上載明本契約及所有附約墊繳之本息及保單價值準備金之餘額。本契約及所有附約保單價值準備金之餘額不足墊繳一日的本契約及所有附約保險費且經催告到達後居三十日仍不交付時，本契約效力停止。

第八條【本契約效力的恢復】

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之危險保險費後之餘額及按復效當時本保單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。

本契約因第七條第二項或第二十八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二十八條第一項約定之保險單借款可借金額上限。

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保單價值準備金。

第九條【告知義務與本契約的解除】

要保人或被保險人在訂立本契約時，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，如要保人死亡或居所不明，通知不能送達時，本公司得將該項通知送達受益人。

第十條【契約的終止】

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。本契約歷年解約金額如保險單單頁所附保單價值表。

被保險人「保險年齡」達九十九歲之保單年度末時，本契約效力即行終止。

第十一條【保險事故的通知與保險金的申請時間】

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。

第十二條【失蹤處理】

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，依第十七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，依第十七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，受益人應將該筆已領之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。

第十三條【低侵襲性癌症保險金的給付】

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附表一所列之低侵襲性癌症者，本公司給付「低侵襲性癌症保險金」，其給付金額為診斷確定日當時之保險金額的百分之十。

本公司依約定給付「低侵襲性癌症保險金」後，本契約仍繼續有效。被保險人於本契約有效期間內申領「低侵襲性癌症保險金」以一次為限。

第十四條【一般癌症保險金的給付】

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附表二所列之一般癌症者，本公司按下列方式給付「一般癌症保險金」：

一、於第一保單年度至第五保單年度內，本公司按診斷確定日當時下列二者中之最大值給付「一般癌症保險金」：

- (一)保險金額。
- (二)「保險費總和」。

二、於第六保單年度至第十保單年度內，本公司按診斷確定日當時下列二者中之最大值給付「一般癌症保險金」：

- (一)保險金額的百分之一百一十。
- (二)「保險費總和」。

三、於第十一保單年度(含)以後，本公司按診斷確定日當時下列二者中之最大值給付「一般癌症保險金」：

- (一)保險金額的百分之一百二十。
- (二)「保險費總和」。

本公司給付「一般癌症保險金」後，本契約效力即行終止。

第十五條【特定癌症保險金的給付】

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附表三所列之特定癌症者，本公司除按第十四條約定給付「一般癌症保險金」外，另再給付「特定癌症保險金」，其給付金額為診斷確定日當時之

保險金額的百分之二十，本契約效力即行終止。

第十六條【壽險滿期保險金的給付】

被保險人於本契約繳費期滿後起算第十保單週年日仍生存且本契約仍有效時，本公司給付「壽險滿期保險金」，其給付金額為「保險費總和」。

本公司依本條約定給付「壽險滿期保險金」後，本契約不再給付第十七條約定之「身故保險金」或喪葬費用保險金。

「低侵襲性癌症保險金」、「一般癌症保險金」及「特定癌症保險金」於本公司依本條約定給付「壽險滿期保險金」後仍繼續有效。

第十七條【身故保險金或喪葬費用保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內且於領取「壽險滿期保險金」前身故，本公司按身故當時下列二者中之最大值給付「身故保險金」：

一、「保險費總和」。

二、保單價值準備金。

訂立本契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其「身故保險金」變更為喪葬費用保險金。

前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用扣除額之半數，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。

前項情形，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前項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。

第十八條【意外第一級至第六級殘廢豁免保險費】

被保險人於本契約有效期間內且在繳費期間內，因遭受第二條約定之意外傷害事故致成附表四所列第一級至第六級殘廢程度之一者，本公司自該被保險人經醫院診斷確定殘廢之翌日起豁免以後各到期日應繳付之保險費，本契約繼續有效。

前項所規定之保險費豁免僅適用於本契約，不包括其他附加於本契約及併同出單之任何保險附約。

要保人若依第一項之約定豁免保險費後，不得再依第三十條辦理減額清償保險，且非經被保險人同意，要保人不得依第十條終止本契約及依第二十九條申請減少保險金額。

第十九條【低侵襲性癌症保險金、一般癌症保險金及特定癌症保險金的申領】

受益人申請「低侵襲性癌症保險金」、「一般癌症保險金」或「特定癌症保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、醫師診斷書及癌症相關檢驗、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及相關檢驗、病理切片報告。)
- 三、保險金申請書。
- 四、受益人的身分證明。

第二十條【壽險滿期保險金的申領】

受益人申領「壽險滿期保險金」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。

第二十一條【身故保險金或喪葬費用保險金的申領】

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。

第二十二條【意外第一級至第六級殘廢豁免保險費的申請】

要保人應於知悉有得豁免保險費之事由時以書面通知本公司，並於通知後儘速檢具下列文件向本公司申請「意外第一級至第六級殘廢豁免保險費」：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、保險金申請書。
- 三、殘廢診斷書。

要保人申請「意外第一級至第六級殘廢豁免保險費」時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經被保險人同意調閱其就醫資料，其一切費用由本公司負擔。

第二十三條【身故後診斷生前罹患癌症的給付】

被保險人經病理切片檢查或相關檢驗報告，身故後才確定被保險人於本契約有效期間內已初次罹患附表一所列之低侵襲性癌症者，本公司除依照第十七條約定，給付「身故保險金」或喪葬費用保險金外，並依照第十三條約定給付受益人「低侵襲性癌症保險金」。

被保險人經病理切片檢查或相關檢驗報告，身故後才確定被保險人於本契約有效期間內已初次罹患附表二或附表三所列之癌症者，本公司將依照第十四條或第十五條約定給付受益人「一般癌症保險金」或「特定癌症保險金」，而非給付「身故保險金」或喪葬費用保險金。

前二項之「低侵襲性癌症保險金」、「一般癌症保險金」及「特定癌症保險金」以「身故保險金」或喪葬費用保險金受益人為該等保險金之受益人。

第二項情事如本公司已給付「身故保險金」或喪葬費用保險金者，本公司僅就其差額負給付之責。

第二十四條【除外責任（一）】

有下列情形之一者，本公司不負給付「身故保險金」或喪葬費用保險金的責任。

- 一、要保人故意致被保險人於死。
 - 二、被保險人故意自殺。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。
- 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，依照約定給付保單價值準備金予應得之人，本契約效力即行終止。

第二十五條【除外責任（二）】

被保險人因下列原因致成殘廢或傷害時，本公司不負給付「意外第一級至第六級殘廢豁免保險費」的責任。

- 一、要保人、被保險人的故意行為。
- 二、被保險人犯罪行為。
- 三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。
- 四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。
- 五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

第二十六條【不保事項】

被保險人從事下列活動，致成殘廢或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付「意外第一級至第六級殘廢豁免保險費」的責任。

- 一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。
- 二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第二十七條【受益人受益權之喪失】

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。

第二十八條【欠繳保險費或未還款項的扣除】

本公司給付各項保險金、解約金、返還保單價值準備金或無息退還所繳保險費時，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。

第二十九條【保險金額之減少】

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，不得低於本保險最低承保金額，其減少部分依第十條契約終止之約定處理。

要保人申請減少保險金額後，本契約各項保險金的給付以減少後之保險金額為準。

第三十條【減額繳清保險】

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」，其保險金額如保險單面頁所附保單價值表。要保人變更為「減額繳清保險」後，不必再繼續繳保險費，本契約繼續有效。除第十八條「意外第一級至第六級殘廢豁免保險費」不適用外，其餘保險範圍與原契約同，但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，倘有保單借款或欠繳、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。本條營業費用以原保險金額之百分之一或以其保單價值準備金與其解約金之差額，兩者較小者為限。

第三十一條【保險單借款及契約效力的停止】

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保單價值準備金之百分之七十五，未償還之借款本息，超過其保單價值準備金時，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。

第三十二條【不分紅保險單】

本保險為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。

第三十三條【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，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。

第三十四條【受益人的指定及變更】

本契約「低侵襲性癌症保險金」、「一般癌症保險金」及「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。除前項約定外，要保人得依下列規定指定或變更受益人，並應符合指定或變更當時法令之規定：

- 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（要、被保險人為同一人時為申請書或電子申請文件）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本人身故，除要保人已另行指定保險金受益人外，以被保險人之法定繼承人為本契約受益人。
- 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。
- 被保險人身故時，如本契約保險金尚未給付或未完全給付，則以本契約身故或喪葬費用保險金受益人為該部分保險金之受益人。

第三十五條【變更住所】

要保人的住所所有變更時，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。

第三十六條【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。

第三十七條【批註】

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第三十四條規定者外，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。

第三十八條【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，要保人的住所所在中華民國境外時，以台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：低侵襲性癌症

原位癌（「國際疾病傷害及死因分類標準」230-234）之癌症
第一期前列腺癌
甲狀腺微乳頭狀癌（微乳頭狀癌是指甲狀腺內1公分（含）以下之乳頭狀癌）
皮膚癌，但第二期（含）以上惡性黑色素瘤除外

附表二：一般癌症

國際分類號碼	分 類 項 目
140-149	唇、口腔及咽喉之惡性腫瘤
150-159	消化器及腹膜之惡性腫瘤
160-165	呼吸及胸內器官之惡性腫瘤
170-176	骨、結締組織、皮膚及乳房之惡性腫瘤
179-189	泌尿生殖器官惡性腫瘤
190-199	其他及未明示位置之惡性腫瘤
200-208	淋巴及造血組織之惡性腫瘤

但不含屬附表一所列之第二項至第四項之低侵襲性癌症

附表三：特定癌症

國際分類號碼	分 類 項 目
155	肝及肝內膽管惡性腫瘤
162	氣管、支氣管及肺之惡性腫瘤
174	女性乳房惡性腫瘤
175	男性乳房惡性腫瘤
179-184	女性生殖器官惡性腫瘤（子宮惡性腫瘤、未明示部位者、子宮頸惡性腫瘤、胎盤惡性腫瘤、子宮體惡性腫瘤、卵巢及其他子宮附屬器之惡性腫瘤、其他及未明示之女性生殖器官惡性腫瘤）
185-187	男性生殖器官惡性腫瘤（攝護腺（前列腺）惡性腫瘤、睪丸惡性腫瘤、陰莖及其他男性生殖器官之惡性腫瘤）

附表四：第一級至第六級殘廢程度表

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級
1 神經	神經障害 (註1)	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1
		1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2
		1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3
2 眼	視力障害 (註2)	2-1-1	雙目均失明者。	1
		2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5
		2-1-3	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6
3 耳	聽覺障害 (註3)	3-1-1	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失 90 分貝以上者。	5
4 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害 (註4)	4-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1
		4-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5
5 胸腹部臟器	胸腹部臟器機能障害 (註5)	5-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1
		5-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2
		5-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3
	膀胱機能障害	5-2-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3
6 上肢	上肢肢損障害	6-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1
		6-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有 二大關節以上缺失者。	5
		6-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6
	手指肢損障害 (註6)	6-2-1	雙手十指均缺失者。	3
		6-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2
	上肢機能障害 (註7)	6-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有 二大關節永久喪失機能者。	3
		6-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6
		6-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6
		6-3-5	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4
		6-3-6	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有 二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5
		6-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6
7 下肢	手指機能障害 (註8)	6-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5
	下肢肢損障害	7-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1
		7-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有 二大關節以上缺失者。	5
		7-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6
	足趾肢損障害 (註9)	7-2-1	雙足十趾均缺失者。	5
	下肢機能障害 (註10)	7-3-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2
		7-3-2	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有 二大關節永久喪失機能者。	3
		7-3-3	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6
		7-3-4	一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6
		7-3-5	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4
		7-3-6	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有 二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5
		7-3-7	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6

註 1：

1-1. 於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

(1)「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

(2)有失語、失認、失行等之病狀症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第3級。

(3)中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

(4)中樞神經系統之類癱瘓症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2. 「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。

1-3. 「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作者，同時應重視因反覆發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

(1)雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第3級。

1-4. 「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

(1)為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第3級。

1-5. 「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註 1-1 之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6. 「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註 2：

2-1. 「視力」之測定：

(1)應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

(2)視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

2-2. 「失明」係指視力永久在萬國式視力表 0.02 以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。

2-3. 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。

註 3：

3-1. 兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

3-2. 聽覺障害之測定，需用精密聽力計(Audiometer)行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3. 內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註 4：

4-1. 咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

(2)「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

4-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及級音機能障害等：

(1)「喪失言語機能障害」，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。

(2)「言語機能遺存顯著障害」，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，有二種以上不能構音者。

A. 雙唇音：ㄅㄆㄇ（發音部位雙唇者）

B. 唇齒音：ㄘ（發音部位唇齒）

C. 舌尖音：ㄌㄒㄑ（發音部位舌尖與牙齦）

D. 舌根音：ㄍㄎㄏ（發音部位舌根與軟顎）

E. 舌面音：ㄣㄤㄨ（發音部位舌面與硬顎）

F. 舌尖後音：ㄔㄕㄖ（發音部位舌尖與硬顎）

G. 舌尖前音：ㄗㄘㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）

4-3. 因級音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 5：

5-1. 胸腹部臟器：

(1)胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。

(2)腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。

(3)泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。

(4)生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

5-2. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

5-3. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿管(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。

註 6：

6-1. 「手指缺失」係指：

(1)在拇指者，係由指節間關節切斷者。

(2)其他各指，係指由近位指節間關節切斷者。

6-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

6-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合殘廢標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 7：

7-1. 「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況上：

(1)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。

(2)一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

7-2. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

(1)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。

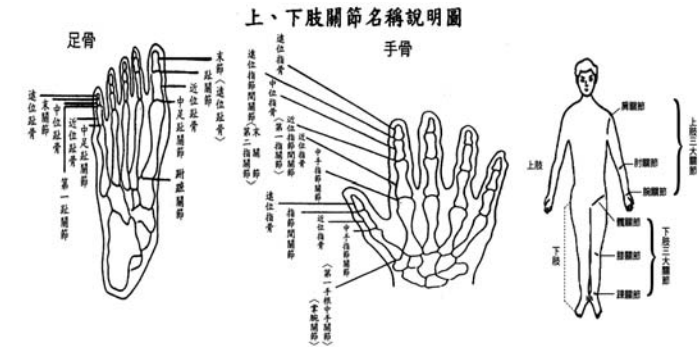
(2)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(3)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之二以上者。

7-3. 運動限制之測定：

(1)以各關節之生理運動範圍為基準。機能(運動)障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動

- 範圍參考決定之。
- (2)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。
- 7-4. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。
- 註 8：**
- 8-1. 「手指永久喪失機能」係指：
- (1)在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。
- 註 9：**
- 9-1. 「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。
- 註 10：**
- 10-1. 「一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：
- (1)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
- (2)一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。
- 10-2. 下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。
- 註 11：**
- 11-1. 機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。



上、下肢關節生理運動範圍一覽表

上肢：

左肩關節	前舉 (正常180度)	後舉 (正常60度)	關節活動度 (正常240度)
右肩關節	前舉 (正常180度)	後舉 (正常60度)	關節活動度 (正常240度)
左肘關節	屈曲 (正常145度)	伸展 (正常0度)	關節活動度 (正常145度)
右肘關節	屈曲 (正常145度)	伸展 (正常0度)	關節活動度 (正常145度)
左腕關節	掌屈 (正常80度)	背屈 (正常70度)	關節活動度 (正常150度)
右腕關節	掌屈 (正常80度)	背屈 (正常70度)	關節活動度 (正常150度)

下肢：

左髖關節	屈曲 (正常125度)	伸展 (正常10度)	關節活動度 (正常135度)
右髖關節	屈曲 (正常125度)	伸展 (正常10度)	關節活動度 (正常135度)
左膝關節	屈曲 (正常140度)	伸展 (正常0度)	關節活動度 (正常140度)
右膝關節	屈曲 (正常140度)	伸展 (正常0度)	關節活動度 (正常140度)
左踝關節	蹠曲 (正常45度)	背屈 (正常20度)	關節活動度 (正常65度)
右踝關節	蹠曲 (正常45度)	背屈 (正常20度)	關節活動度 (正常65度)

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。

人壽保險投保人須知

一、投保時，業務員會主動出示或告知登錄證，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六條規定：「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「要保人有為隱匿或遺漏不為說明，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) 因保險契約是最大的誠信契約，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，都需要實實在在詳細說明或填寫清楚，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 30 天的「寬限期間」，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。

保險費自動墊繳利息計算方式：「墊繳保險費的利息，自寬限期間終了之翌日起，按墊繳當時本公司公告的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。」

(四) 停止效力之本契約，於停止效力之日起六個月內清償保險費、本契約約定之利息及其他費用後，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。

前項所規定之二年期限屆滿後，本契約即行終止。

前項契約終止時，保險費已付足二年以上，如有保單價值準備金者，本公司應返還其保單價值準備金。

本契約約定由本公司墊繳保險費者，於墊繳之本息超過保單價值準備金時，其停止效力及恢復效力之申請準用第一項至第四項規定。

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。為知道你投保的內容，及維護你的權益，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向保險公司撤銷本契約。

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，保險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，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，保險公司仍應依契約規定負保險責任。

九、被保險人為未滿十五歲之未成年人，或精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者，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，其身故保險金之給付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，本公司應無息退還所繳保險費。

(二) 訂立本契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，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用扣除額之半數，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：(一) 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：

1. 未經我國法令許可之保險業在國內所銷售之保險契約。
2. 國內壽險業之國外（總）分支機構在國外銷售之保險契約。
3. 保險商品之專設帳簿部分。
4. 依據勞工退休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。（人身保險安定基金動用範圍及限額第二點）

(二) 該基金對每一保險公司單一動用事件依據本法第一百四十三條之三第一項第三款墊付之範圍及限額如下：

1. 身故、殘廢、滿期、重大疾病（含確定罹患、提前給付等）保險金：
以每一被保險人計，每一保險事故；或每一被保險人之所有滿期契約（含主附約），為得請求金額之百分之九十，最高以新台幣三百萬元為限。
2. 年金（含壽險之生存給付部分）：
以每一被保險人計，所有契約為得請求金額之百分之九十，每年最高以新台幣二十萬元為限。
3. 醫療給付（包含各項主附約之醫療給付）：
以每一被保險人計，每一保險事故之墊付，每年最高以新台幣三十萬元為限。
4. 解約金給付：
以每一被保險人計，為得請求金額之百分之二十，最高以新台幣一百萬元為限。
5. 未滿期保險費：
以每一被保險人計，為得請求金額之百分之四十。
6. 紅利給付：
以每一被保險人計，為得請求金額之百分之九十，最高以十萬元為限。
前項各款之得請求金額，為扣除欠繳保險費、自動墊繳保險費本息及未償還之保險單借款本息後之餘額。本基金動用當時若累積之總額如有不足支應墊付之虞時，得於墊付開始前經財團法人保險安定基金董事會決議並報主管機關核准後，調降第一項各款之墊付比例及限額。
（人身保險安定基金動用範圍及限額第三點）

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。

警語：(1) 人壽保險之死亡給付及年金保險之確定年金給付於被保險人死亡後給付於指定受益人者，依保險法第一百十二條規定不得作為被保險人之遺產，惟如涉有規避遺產稅等稅捐情事者，稽徵機關仍得依據有關稅法規定或稅捐稽徵法第十二條之一所定實質課稅原則辦理。相關實務案例說明請至元大人壽網站查詢。

(2) 保險契約屬於強制執行法規定之可執行之財產標的，債權人仍得對保險契約向法院聲請強制執行。

要保書填寫說明例示

1. 「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。

2. 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、身分證字號；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。

3. 誰來填寫要保書？

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。

4. 什麼是「要保人」？

要保人是指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：

- (1) 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。
- (2) 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。

5. 什麼是「被保險人」？

所謂被保險人，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，以十五足歲以下之未成年人為被保險人，其身故保險金之給付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，本公司應無息退還所繳保險費或返還投資型保險之保單帳戶價值。以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力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用扣除額之半數。

6. 「要保人」與「被保險人」之間必須有什麼關係？

要保人對於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。

- (1) 本人或其家屬。
- (2) 生活費或教育費所仰給之人。
- (3) 債務人。
- (4) 為本人管理財產或利益之人。

7. 什麼是「受益人」？

- (1) 所謂「受益人」係指被保險人或要保人約定享有賠償請求權之人。
- (2) 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分代繳保險費。
- (3) 受益人之義務則應於知悉保險事故發生後通知保險公司。

8. 受益人怎麼指定？

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。

9. 要保書上要填寫什麼「地址」？有何重要性？

- (1) 要保人住所地址及戶籍地址、被保險人住所地址及戶籍地址。
- (2) 要保人住所地址乃要保書上約定保險公司收取第二期以後保險費及本契約所生權利、義務相關文件之寄送地址，住所地址如不正確或變更未通知保險公司，要保人的權益將受到影響。

10. 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。

11. 什麼是「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。

12. 什麼是「附加契約」或「附約」？

附加契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。

13. 保險費繳付的方式有幾種？

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。

14. 什麼是「保單紅利」？領取的方式有哪些？

(1) 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」。

(2) 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。依本公司核定之紅利分配利率以複利計息（本公司核定之利率不得低於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銀行股份有限公司之三家行庫局每月第一個營業日牌告二年期小額定期儲蓄存款之固定利率之平均值）。
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。

15. 什麼是「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。

16. 什麼是「告知事項」？

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。

17. 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）如何認定？

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。

18. 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。

19. 什麼是「治療、診療或用藥」？

- (1) 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。
- (2) 診療：對於身體狀況有異常之問診、檢查或治療。
- (3) 用藥：服用、施打或外敷藥品。

20. 「住院七日以上」怎麼認定？

- (1) 自辦理住院手續當日至辦理出院手續當日止。
- (2) 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。

21. 對要保書中告知事項所列疾病名稱有疑問時，該怎麼辦？

- (1) 詢問診斷醫師。
- (2) 請洽本公司客戶服務專線詢問。
電話號碼為：(0800) 088008

22. 要保書還有什麼附件？

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。

23. 什麼時候需要法定代理人簽章？

未滿二十足歲者訂立保險契約時，須經其法定代理人簽章同意。但已婚者，不在此限。

附註：本填寫說明僅供填寫參考，有關之權利義務，仍請詳閱契約條款之約定。