

# 英屬百慕達商友邦人壽保險股份有限公司

## 台灣分公司

(以下簡稱「本公司」)

### 友邦人壽愛無憂加倍防癌保險

(本保險為不分紅保險單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。)

(本保險健康險部分，因其費率計算已考慮脫退率，故健康險部分無解約金。)

申訴專線：0800012666

傳真：02-66056099

電子信箱(E-mail)：tw.customer@aia.com

中華民國 103 年 10 月 31 日友邦台字第 1030467 號函備查

中華民國 104 年 08 月 04 日依 104 年 06 月 24 日金管保壽字第 10402049830 號函修訂

**給付項目** 低侵襲性癌症保險金  
侵襲性癌症保險金  
特定癌症保險金  
癌症照護保險金  
所繳保險費(並加計利息)的退還、身故保險金或喪葬費用保險金  
完全殘廢保險金

※ 當事人資料：要保人及保險公司

※ **契約重要內容**

(一)契約撤銷權(第三條)

(二)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、第十條至第十一條)

(三)保險期間及給付內容(第五條)

(四)告知義務與契約解除權(第九條)

(五)保險事故之通知、請求保險金應備文件與協力義務(第十二條、第二十一條至第二十四條)

(六)除外責任及受益權之喪失(第二十五條至第二十六條)

(七)保險金額之變更(第二十八條至第二十九條)

(八)保險單借款(第三十條)

(九)受益人之指定、變更與要保人住所變更通知義務(第三十三條至第三十四條)

(十)請求權消滅時效(第三十五條)

※ 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「癌症」之等待期間為契約生效日或復效日起，持續有效九十日之期間。**

※ 本保險當被保險人身故或致成本契約附表一所列完全殘廢程度之一，致本契約終止時，因其費率計算已考慮死亡脫退因素，故健康險部分無解約金，亦無退還未滿期保險費。

## 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】

本契約所稱「基本保額」係指本公司同意承保並記載於保單面頁之金額，倘爾後該金額有所變更，則以變更後並記載於批註或批註書之金額為基本保額。

本契約所稱「當年度保險金額」計算方式如下：

- (一)第一保單年度起至第五保單年度：係指「基本保額」。
- (二)第六保單年度起至第十保單年度：係指「基本保額」加上自第六保單年度起，以單利方式逐年按「基本保額」的百分之十遞增至第十保單年度為止。
- (三)第十一保單年度(含)以後：係指「基本保額」之一點五倍。

本契約所稱「保單年度數」係指本契約生效日起至被保險人身故或診斷確定致成附表一所示完全殘廢程度之一時，所經過之週年數，未滿一週年者，以一週年計。

本契約所稱「累積已繳保險費」係指「保單年度數」乘以本契約所適用之每萬元「基本保額」年繳保險費費率(以被保險人之投保年齡及本險經主管機關核定之未扣除折扣之標準體費率為準)，再乘以「基本保額單位數」所計得之金額。本契約所稱「基本保額單位數」係指「基本保額」除以萬元後所得之單位數。

本契約所稱「癌症」係指惡性新生物，經醫院對病理組織所作切片檢查或血液學診斷確定，符合衛生福利部刊印之「國際疾病傷害及死因分類標準(ICD-9-CM)」(以下簡稱「分類標準」)歸屬於編號 140 號起至 208 號止及第 230 號起至 234 號止所稱之疾病，詳附表二，如有爭議，以附表二為準。

本契約所稱「低侵襲性癌症」係指「分類標準」所載之下列疾病：

- (一)原位癌(「分類標準」編號第 230 號起至第 234 號止)。
- (二)第一期前列腺癌。
- (三)甲狀腺微乳突狀癌。
- (四)皮膚癌，但第二期(含)以上惡性黑色素瘤除外。

本契約所稱「侵襲性癌症」係指前款「低侵襲性癌症」以外之其他癌症。

本契約所稱「特定癌症」係指「分類標準」所載之下列疾病：

- (一)鼻咽惡性腫瘤(「分類標準」編號第 147 號)。
- (二)食道惡性腫瘤(「分類標準」編號第 150 號)。
- (三)胃惡性腫瘤(「分類標準」編號第 151 號)。
- (四)肝及肝內膽管惡性腫瘤(「分類標準」編號第 155 號)。
- (五)胰惡性腫瘤(「分類標準」編號第 157 號)。
- (六)氣管、支氣管及肺之惡性腫瘤(「分類標準」編號第 162 號)。

(七)子宮頸惡性腫瘤(「分類標準」編號第 180 號)。

(八)眼惡性腫瘤(「分類標準」編號第 190 號)。

本契約所稱「初次罹患」係指本契約被保險人於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任何本條約定之「癌症」者。

本契約所稱「等待期間」係指本契約生效日或復效日起，持續有效九十日內發生「癌症」時，本公司不負給付責任之期間。

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、私立醫院或醫療法人所設立之醫院。

本契約所稱「醫師」係指合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人或被保險人本人。

## 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】

被保險人於本契約有效期間內，本公司依照本契約第十四條至第十九條約定給付保險金。

## 第六條 【第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止】

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。

## 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其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）自動墊繳本契約及其附約應繳的保險費及利息，使本契約及其附約繼續有效。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，自寬限期間終了之日起，按墊繳當時本公司公告之本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予要保人，並於憑證上載明墊繳之本息及本契約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且經催告到達後屆三十日仍不交付時，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的危險保險費後之餘額及按當時本公司公告之本保單借款的利率計算之利息後，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。

前項情形，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三十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、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(一)】

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之日翌日零時起，開始生效。

要保人依第一項約定終止本契約時，其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，且以本公司收到被保險人書面通知之日翌日零時起開始生效。

本契約歷年解約金額例表請詳閱保險單之解約金額表。

## 第十一條 【契約的終止(二)】

被保險人於本契約生效日起持續九十日內，經醫師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，本契約即行終止。

被保險人於本契約復效日起持續九十日內，經醫師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的金額後，本契約即行終止。本契約於復效前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。

## 第十二條 【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。

## 第十三條 【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，依第十八條約定退還所繳保險費（並加計利息）或給付「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，依第十八條約定退還所繳保險費（並加計利息）或給付「身故保險金」或喪葬費用保險金。

前項情形，本公司退還所繳保險費（並加計利息）

或給付「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所繳保險費(並加計利息)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。

#### 第十四條 【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，經醫師診斷確定初次罹患第二條約定之「低侵襲性癌症」者，本公司按下列方式給付「低侵襲性癌症保險金」：

- 一、第一保單年度內，按診斷確定當時「累積已繳保險費」給付。

- 二、第二保單年度(含)以後，按診斷確定當時「基本保額」之百分之十五給付。

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。

#### 第十五條 【侵襲性癌症保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，經醫師診斷確定初次罹患第二條約定之「侵襲性癌症」者，本公司按下列方式給付「侵襲性癌症保險金」後，本契約效力即行終止：

- 一、第一保單年度內，按診斷確定當時「累積已繳保險費」之三倍給付。

- 二、第二保單年度(含)以後，按診斷確定當時之「當年度保險金額」給付。

#### 第十六條 【特定癌症保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，自第二保單年度(含)以後經醫師診斷確定初次罹患第二條約定之「特定癌症」者，本公司除依第十五條的約定給付「侵襲性癌症保險金」外，另按被保險人診斷確定當時「基本保額」之百分之五十，給付「特定癌症保險金」後，本契約效力即行終止。

#### 第十七條 【癌症照護保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，自第二保單年度(含)以後經醫師診斷確定初次罹患第二條約定之「侵襲性癌症」者，本公司除依第十五條的約定給付「侵襲性癌症保險金」外，另每月按其診斷確定當時「基本保額」之百分之一給付一次「癌症照護保險金」，給付期限為三十六個月。

如被保險人於「癌症照護保險金」給付期限內身故時，本公司將一次貼現給付剩餘之「癌症照護保險金」，並以被保險人之「身故保險金」或喪葬費用保險金受益人為該部分保險金之受益人。前項貼現給付之保險金，係按下表繳費年期及年利率，依據年複利方式貼現至被保險人身故日之金額。

繳費年期	年利率
15 年期	1.75%
20 年期(含)以上	2.25%

#### 第十八條 【所繳保險費(並加計利息)的退還、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身故者，本公司依

被保險人身故時之「累積已繳保險費」的一點零五六倍給付「身故保險金」後，本契約效力即行終止。

訂立本契約時，以保險年齡未達十六歲之未成人為被保險人，其「身故保險金」之給付於被保險人保險年齡達十六歲之日起發生效力；被保險人保險年齡達十六歲前死亡者，本公司應退還所繳保險費(並加計利息)，本契約效力即行終止。前項所繳保險費，除第二十九條另有約定外，係以保險費率表所載金額為基礎。

第二項加計利息，係以前項金額為基礎，按下表繳費年期及年利率，依據年複利方式計算至被保險人身故日之利息。

繳費年期	年利率
15 年期	1.75%
20 年期(含)以上	2.25%

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。

#### 第十九條 【完全殘廢保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內致成附表一所列完全殘廢程度之一者，本公司依被保險人診斷確定完全殘廢時之「累積已繳保險費」的一點零五六倍給付「完全殘廢保險金」後，本契約效力即行終止。

被保險人同時有附表一所列二項以上完全殘廢程度時，本公司僅給付一項「完全殘廢保險金」。被保險人保險年齡達十六歲前經診斷確定完全殘廢，本公司應退還所繳保險費(並加計利息)，本契約效力即行終止。

前項所繳保險費，除第二十九條另有約定外，係以保險費率表所載金額為基礎。

第三項加計利息，係以前項金額為基礎，按下表繳費年期及年利率，依據年複利方式計算至被保險人完全殘廢診斷確定日之利息。

繳費年期	年利率
15 年期	1.75%
20 年期(含)以上	2.25%

#### 第二十條 【身故或完全殘廢後方診斷初次罹患癌症的給付方式】

被保險人於身故或完全殘廢前經醫院對病理組織所作切片檢查或血液學診斷，並於身故或完全殘廢後方確定為初次罹患第二條約定之「癌症」者，本公司依下列方式處理：

- 一、罹患「低侵襲性癌症」者，除依照本契約約定給付「低侵襲性癌症保險金」外，另依第十八條約定退還所繳保險費(並加計利息)或給付「身故保險金」或喪葬費用保險金，或依第十九條約定給付「完全殘廢保險金」。
- 二、罹患「侵襲性癌症」者，僅依照本契約約定給付「侵襲性癌症保險金」及「癌症照護保險金」，但本公司倘前已依第十八條約定退還所繳保險費(並加計利息)或給付「身故保險金」或喪葬費用保險金，或依第十九條約定給付「完全殘廢保險金」者，應予扣除。
- 三、罹患「特定癌症」者，僅依照本契約約定給付「侵襲性癌症保險金」、「特定癌症保險金」及「癌症照護保險金」，但本公司倘前已依第十八條約定退還所繳保險費(並加計利息)或給付「身故保險金」或喪葬費用保險金，或依第十九條約定給付「完全殘廢保險金」者，應予扣除。

## **第二十一條 【各項癌症保險金或癌症照護保險金的申領】**

受益人申領「低侵襲性癌症保險金」、「侵襲性癌症保險金」、「特定癌症保險金」或「癌症照護保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、醫療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或相關檢驗、病理切片報告。)
- 三、保險金申請書。
- 四、受益人的身分證明。

被保險人於給付「癌症照護保險金」期限內身故，受益人申請將未給付之「癌症照護保險金」貼現一次給付時，應另行提供死亡證明書及除戶戶籍謄本。

## **第二十二條 【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。

## **第二十三條 【退還所繳保險費(並加計利息)的申請】**

要保人或應得之人依第十三條、第十八條、第十九條或第二十五條約定申請退還所繳保險費(並加計利息)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、申請書。
- 四、要保人或應得之人的身分證明。

## **第二十四條 【完全殘廢保險金的申領】**

受益人申領「完全殘廢保險金」時，應檢具下列文件：

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

受益人申領「完全殘廢保險金」時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得另經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。但不因此延展本公司依第十二條約定應給付之期限。

## **第二十五條 【除外責任】**

有下列情形之一者，本公司不負給付第十八條至第十九條保險金的責任：

- 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殘廢。但自契約訂立或復效之日起二年後故意自殺致死，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殘廢。

前項第一款及第二十六條情形致被保險人成附表一所列完全殘廢程度之一時，本公司按第十九條的約定給付「完全殘廢保險金」。

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，依照約定給付保單價值準備金予應得之人。

被保險人保險年齡達十六歲前因第一項各款原因致死或致成附表一所列完全殘廢程度之一者，本公司依第十八條或十九條約定退還所繳保險費(並加計利息)予要保人或應得之人。

## **第二十六條 【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額時，其保險金額作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部份，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

## **第二十七條 【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退還所繳保險費(並加計利息)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。

## **第二十八條 【基本保額之減少】**

要保人在本契約有效期間內，得申請減少「基本保額」，但是減少後的「基本保額」，不得低於本保險最低承保金額，其減少部分依第十條契約的終止(一)之約定處理。

## **第二十九條 【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「基本保額」請詳閱保險單之減額繳清保險金額表。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。其保險範圍與原契約同，但「基本保額」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「基本保額」的百分之一或以其保單價值準備金與解約金之差額，兩者較小者為限。

第一項情形，在被保險人保險年齡達十六歲前身故或致成附表一所列完全殘廢程度之一者，本公司以辦理「減額繳清保險」時之躉繳保險費計算退還所繳保險費（並加計利息）。

前項加計利息，係以躉繳保險費為基礎，自辦理減額繳清保險生效日起至被保險人身故日或致成完全殘廢診斷確定日止，依第十八條第四項或第十九條第五項約定之利率及計息方式計算。

### 第三十條 【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 67.5%，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。

### 第三十一條 【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。

### 第三十二條 【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「基本保額」，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，其利息按發現當時本公司公告之本保險單借款的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。

### 第三十三條 【受益人的指定及變更】

本契約第十四條至第十七條及第十九條約定之各項保險金的受益人，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。

被保險人身故時，如有應給付予被保險人之各項保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之「身故保險金」或喪葬費用保險金受益人為該部分保險金之受益人。

「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受益人外，以被保險人之法定繼承人為本契約「身故保險金」或喪葬費用保險金受益人。

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。

### 第三十四條 【變更住所】

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。

### 第三十五條 【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。

### 第三十六條 【批註】

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第三十三條規定者外，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。

### 第三十七條 【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，以台灣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 完全殘廢程度表

- 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。

## 附表二 「國際疾病傷害及死因分類標準(ICD-9-CM)」歸屬於惡性腫瘤或原位癌之疾病

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。
170~175	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。
230~234	原位癌