安聯人壽健兒保本健康保險

給付項目:特定傷病保險金、傷病住院保險金、食物中毒保險金、所繳保險費的退還、身故保險金或喪葬費用保險金、 全殘廢保險金、滿期保險金、豁免保險費

內容摘要:

- 一、審閱期間:不得少於三日。
- 二、當事人資料:要保人及保險公司。
- 三、契約重要內容
 - (一)契約撤銷權(第3條)
 - (二)保險責任之開始與契約效力停止、恢復及終止事由(第4條、第6條至第8條、第10條、第32條)
 - (三)保險期間及給付內容(第5條、第13條至第19條)
 - (四)告知義務與契約解除權(第9條)
 - (五)保險事故之通知、請求保險金應備文件與協力義務(第11條、第12條、第20條至第24條)
 - (六)除外責任及受益權之喪失(第26條至第28條)
 - (七)保險金額與保險期間之變更(第30條、第31條)
 - (八)保險單借款(第32條)
 - (九) 受益人之指定、變更與要保人住所變更通知義務(第35條、第36條)
 - (十)請求權消滅時效(第37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。
- ■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。
- ■本商品疾病等待期間為三十日。
- ■被保險人身故或全殘廢致契約終止時,因其費率計算已考慮死亡脫退因素,故不退還健康險部分之解約金,亦無退還未到期保險費。
- 網址:http://www.allianz.com.tw;免費服務(申訴)電話:0800-007668;傳真:02-87895008;電子信箱(E-mail):0800007668@allianz.com.tw

104.01.15 安總字第 1031997 號函備查

104.08.04 依 104 年 06 月 24 日金管保壽字第 10402049830 號函逕行修訂

106.01.01 安總字第 10511086 號函修訂備查

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

本契約所適用名詞定義如下:

- 一、「保險金額」:係指保險單上所記載的保險金額,若爾後該保險金額有所變更,則以保險單上所批註之變更後保險金額為準。
- 二、「疾病」:係指被保險人於本契約生效日持續有效三 十日以後或復效日起所發生之疾病。
- 三、「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。
- 四、「意外傷害事故」:係指非由疾病引起之外來突發事 故。
- 五、「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。
- 六、「醫師」:係指領有醫師證書及職業執照,合法執業者。
- 七、「教學醫院」:係指教學、研究、訓練設施經依法評 鑑可供醫師或其他醫事人員接受訓練及醫事院、校 學生臨床見習、實習之醫療機構。
- 八、「專科醫師」:係指經醫師考試及格完成專科醫師訓練,並經中央衛生主管機關甄審合格,領有專科醫師證書者。

- 九、「特定傷病」:係指被保險人於本契約有效期間內因 疾病或傷害,經醫院醫師診斷為第一次罹患且符合 下列定義者。
 - (一)急性腦炎:

係指由病毒或是細菌感染所致腦部(大腦、腦幹、 小腦)急性發炎,經治療六個月以上仍殘留下列 神經障礙之一,經教學醫院神經科專科醫師確診 者:

- 1. 兩上肢、或兩下肢、或一上肢及一下肢、各有 三大關節中之兩關節以上機能完全喪失者。關 節機能的喪失係指關節永久完全僵硬或關節不 能隨意識活動。
- 2. 一眼失明(矯正視力在萬國視力表 0.02 以下)。
- 3. 雙耳聽力喪失。

聽力喪失認定:

- (1)聽力的測定,依中華民國工業規格標準的聽 力測定器為之。
- (2) 聽力喪失係指周波數在 a.500、b.1000、c.2000、d.4000 赫 (Hertz) 時的聽力,喪失程度分別為 a、b、c、ddB (強音單位)時,其 1/6 (a+2b+2c+d) 的值在 80dB 以上 (相當接於耳殼而不能聽懂大聲語言)且無復原希望者。
- 喪失言語機能(因腦部言語中樞神經的損傷而 患失語症)。

因愛滋病所致之腦炎不在本保單保障範圍之內。

(二) 肌肉營養不良症:

係指基因遺傳引起的肌肉變性,導致軟弱無力和 與神經無關的肌肉萎縮,經肌電圖檢查、肌肉切 片檢查及教學醫院神經內科專科醫師確診,合併 無法自理三項或以上的日常生活活動者。所謂無 法自理日常生活活動者,係指食物攝取、大小便 始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等日常生活 不能自己為之,經常需要他人加以扶助之狀態。 (三)嚴重頭部創傷:

(四)再生不良性貧血:

係指因慢性永久完全性的骨髓造血功能衰竭而導致紅血球、白血球及血小板減少,經骨髓檢查確認及教學醫院血液專科醫師確診,並曾接受下列 一項以上之治療者:

1.經輸血治療達九十天以上,仍需定期輸血。

- 2.經骨髓刺激性藥物治療達九十天以上。
- 3.經免疫抑制劑治療達九十天以上。
- 4.骨髓移植。
- (五) 心臟瓣膜手術:

係指心臟瓣膜病變,經開心手術以矯正或更換瓣 膜的手術。

(六)脊髓灰質炎:

係指脊髓灰質炎病毒感染所導致的痲痺性疾病,合併肢體運動功能障礙或呼吸功能障礙,經 教學醫院神經科專科醫師確診及治療六個月以上 仍殘留下列合併症之一者。

- 1.需長期使用呼吸器者。
- 一肢以上機能完全喪失者。所謂機能完全喪失 是指三大關節中之兩關節以上完全強直或完全 麻痺狀態者。
- (七) 完全依賴胰島素糖尿病:

由內分泌專科醫師診斷,必須完全持續依賴外來 胰島素以維持生命。且其依賴外來胰島素情形至 少持續達六個月以上。

(八) 風溼性心瓣疾病:

由小兒專科醫師依照 Jones 修正標準 (The revised Jones criteria) 診斷為急性風濕熱,且由心臟專科醫師透過心瓣功能定量調查 (Quantitative investigation of the valve function)確認至少有一個或多個因風濕熱引起之輕度心臟瓣膜閉鎖不全之症狀。

若被保險人已年滿十四歲,則有關本定義中須小兒專科醫師指示或診斷部分,可改由心臟專科醫師替代。

(九) 川崎病併有心臟併發症:

由小兒專科或心臟專科醫師診斷,必須有心臟超音波檢查並顯示其冠狀動脈有擴張或有動脈瘤之情形,且該情形於初次診斷之後至少持續存在六個月以上。

(十) 史底耳氏病:

由風濕病專科醫師診斷為青少年慢性關節炎之嚴重狀態,在下列部位中有三項以上,其關節遭到破壞並造成臨床檢查之嚴重畸形:手、腕、肘、膝、髋、腳踝、頸椎或蹠骨(腳掌骨)關節。關節炎症狀必須持續至少一年。

(十一) 白血病 (血癌):

白血病,又稱血癌,是一種造血組織的惡性疾病。製造血液的骨髓或淋巴腺有惡性的轉變,引致白血球無限制的增殖。

白血病之明確診斷,必須依化學治療或放射線 治療紀錄來確認。

(十二) 骨髓移植:

經醫師診斷必須以骨髓移植手術治療,並確實 接受移植骨髓之手術。

- 十、「傷病住院」:係指被保險人於本契約有效期間內因 疾病或傷害,經醫院醫師診斷符合下列定義且於醫 院住院治療四天(含)以上者。
- (一) 腸病毒感染:

係指臨床診斷為典型腸病毒感染者或經實驗室檢 驗證實腸病毒感染者。

(二)胸、腹或骨盆之內傷:

因意外傷害事故所致之胸、腹或骨盆腔之臟器損 傷。

(三) 異物吞食:

係指異物由口、鼻進入喉咽部、氣管、食道、胃 部、腸道內,且經外科手術取出者。

(四) 誤食傷害性化學物質:

係指因誤食非以治療被保險人自身疾病為目的用 藥為主之物質而導致身體遭受傷害。

- 十一、「食物中毒」:係指二人或二人以上攝取相同的食物而發生相似的症狀並經醫師確診為食物中毒者。
- 十二、「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,以後每經過一個保單年度加算一歲。
- 十三、「年繳應繳保險費總額」:係指被保險人於本契約 (不含其他附約)有效期間內身故、全殘廢診斷 確定或保險期間屆滿當時有效之保險金額為 準,按本契約訂定時保險費率表表定標準體年繳 保險費乘以前述保險事故發生當時之保單年度數 與繳費年期較小者計算所得之金額。

十四、「繳費年期」: 係指保險單上所記載的繳費年期。

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身故者,本公司依本契約第十六條之約定退還所繳保險費或給付「身故保險金或喪葬費用保險金」,本契約效力即行終止。

被保險人於本契約有效期間內致成附表所列全殘廢程度 之一者,本公司依本契約第十七條之約定給付「全殘廢 保險金」,本契約效力即行終止。

被保險人於本契約保險期間屆滿時生存且本契約仍有效時,本公司依本契約第十八條之約定給付「滿期保險金」,本契約效力即行終止。

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

DDY-B02

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

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與附加於本契約之其他附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本契約及附加於本契約之其他附約之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月初第一營業日牌告二年期定期儲蓄存款最高固定年利率之平均值計算之利息後,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。

第三項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。

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

要保人及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。

本公司解除本契約時,應通知要保人,但要保人死亡、 失蹤、居住所不明,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例表如保險單之解約金表。

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為準,依第十六條約定退還所繳保險費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,依第十六條約定退還所繳保險費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。

第十三條 特定傷病保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內經醫院醫師診斷確定第一 次罹患第二條約定之「特定傷病」者,本公司按保險金 額給付「特定傷病保險金」。

被保險人同時或先後罹患二種以上「特定傷病」時,本公司只給付一次「特定傷病保險金」。

第十四條 傷病住院保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內經醫院醫師診斷確定罹患 第二條約定之「傷病住院」,且於醫院住院治療四天(含) 以上者,本公司按保險金額的百分之一給付「傷病住院 保險金」。

第十五條 食物中毒保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內經醫院醫師診斷確定發生 第二條約定之「食物中毒」者,本公司按保險金額的百 分之零點五給付「食物中毒保險金」。

第十六條 所缴保险费的退還、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,本公司按下列三 者之最大值給付「身故保險金」:

- 一、保險金額。
- 二、年繳應繳保險費總額。
- 三、身故時之保單當年度末之保單價值準備金。

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;如被保險人於本契約有效期間內且保險年齡 到達十六歲前身故者,本公司改以下列方式處理,不適 用前項之約定:

- 一、被保險人於滿十五足歲後身故者,本公司應以所繳 保險費給付「身故保險金」。
- 二、被保險人於滿十五足歲前身故者,本公司應將所繳 保險費退還予要保人或應得之人。

前項所繳保險費,除第三十一條另有約定外,係以保險 費率表所載金額為基礎。但次標準件採加費方式承保 者,依加費後之保險費金額為基礎。

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。

本公司依約定退還所繳保險費或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。

第十七條 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所列全殘廢程度 之一者,本公司按下列三者之最大值給付「全殘廢保險 金」:

- 一、 一、保險金額。
- 二、年繳應繳保險費總額。
- 三、全殘廢診斷確定當時之保單當年度末之保單價值準備金。

如被保險人於本契約有效期間內且保險年齡到達十六歲前致成附表所列全殘廢程度之一者,本公司將改按所繳保險費給付「全殘廢保險金」,不適用前項之約定。

前項所繳保險費,除第三十一條另有約定外,係以保險 費率表所載金額為基礎。但次標準件採加費方式承保 者,依加費後之保險費金額為基礎。

本公司依約定給付全殘廢保險金後,本契約效力即行終止。

第十八條 滿期保險金的給付

被保險人於本契約保險期間屆滿時生存且本契約仍有效時,本公司按「年繳應繳保險費總額」給付「滿期保險金」,本契約效力即行終止。

第十九條 豁免保險費

被保險人於本契約有效期間內經醫院醫師診斷確定第一次罹患第二條約定之「特定傷病」者,本公司豁免診斷確定日後本契約續期之應繳保險費,本契約繼續有效。豁免保險費期間內,本公司不再受理減額繳清保險之變更申請,且非經被保險人同意,要保人不得申請終止本契約。

第二十條 滿期保險金的申領

受益人申領「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 特定傷病保險金、傷病住院保險金或食物中 毒保險金的申領

受益人申領「特定傷病保險金」、「傷病住院保險金」或 「食物中毒保險金」時,應檢具下列文件:

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫師診斷證明書及病理檢驗報告或外科手術證明文件。(但要保人或被保險人為醫師時,不得為被保險人出具診斷證明書及病理檢驗報告或外科手術證明文件。)

四、受益人的身分證明。

受益人申領前項保險金時,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,其一切費用由本公司負擔。但不因此延 展保險公司依第十一條約定應給付之期限。

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 退還所繳保險費的申請

要保人或應得之人依第十二條、第十六條或第二十六條約定申請退還所繳保險費時,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 全殘廢保險金的申領

受益人申領「全殘廢保險金」時應檢具下列文件:

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

受益人申領全殘廢之保險金時,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,其一切費用由本公司負擔。但不因此延展保險公司依第十一條約定應給付之期限。

第二十五條 住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住 院之處理

被保險人於本契約有效期間,因同一疾病或傷害,或因此引起之併發症,於出院後十四日內於同一醫院再次住院時,其「傷病住院保險金」給付及其限制,均視為同一次住院辦理。

前項保險金之給付,倘被保險人係於本契約有效期間屆 滿後出院者,本公司就再次住院部分不予給付保險金。

第二十六條 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」及「全殘廢保險金」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全殘廢。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全殘廢。 前項第一款及第二十八條情形致被保險人全殘廢時,本 公司按第十七條的約定給付「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。

被保險人滿十五足歲前因第一項各款原因致死者,本公司依第十六條約定退還所繳保險費予要保人或應得之人。

第二十七條 除外責任 (二)

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害者,本公司不負給付「特定傷病保險金」、「傷病住院保險金」、「食物中毒保險金」及「豁免保險費」的責任。

- 一、被保險人之故意行為(包括自殺及自殺未逐)。
- 二、被保險人之犯罪行為。
- 三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

第二十八條 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分,按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

第二十九條 欠缴保险费或未還款項的扣除

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。

第三十條 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 是滅額後的保險金額,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。

第三十一條 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之減額繳清保險保額表。要保人變更為「減額繳清保險」後,不必再繼續保險金額以減額繳清保險金額為準,且不適用第十九條之約定。

要保人選擇改為「減額繳清保險」當時,倘有保險單借款或欠繳、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。

第一項情形,在被保險人保險年齡到達十六歲前身故或 致成附表所列全殘廢程度之一者,本公司以辦理「減額 繳清保險」時之躉繳保險費為計算退還所繳保險費之基 構。

第三十二條 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六十%,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。

第三十三條 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。

第三十四條 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,要保人不得請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險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。

第三十五條 受益人的指定及變更

「特定傷病保險金」、「傷病住院保險金」、「食物中毒保 險金」及「全殘廢保險金」的受益人,為被保險人本人,本 公司不受理其指定或變更。

豁免保險費的受益人為要保人本人,本公司不受理其指 定或變更。

除前二項約定外,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,如本契約保險金尚未給付或未完全給付,則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

受益人同時或先於被保險人本人身故,而致無受益人受 領保險金時,則以被保險人之法定繼承人為受益人。如 有其他受益人者,該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。

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。

第三十六條 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。

第三十七條 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。

第三十八條 批註

本契約內容的變更,或記載事項的增删,除第三十五條 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。

第三十九條 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:全殘廢程度

項別	残 廢 程 度
- \	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。
 - 上述「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。