

南山人壽保險股份有限公司

（以下簡稱「本公司」）

南山人壽佳多保利率變動型終身保險

（定期給付型）（樣本）

滿期保險金、增值回饋分享金

身故保險金或喪葬費用保險金、完全失能保險金
特定疾病保險金（嚴重阿茲海默氏症、嚴重巴金森氏症）
（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。）

本保險有提供身故、完全失能保險金分期定期給付。

因本保險在費率計算時，給付成本已考慮死亡脫退因素，
故被保險人身故或致成本保險單條款附表二所列完全失能等級之一，
依本保險單條款約定給付身故、完全失能保險金時，其他未給付部分無解約金。

本保險投保時，疾病等待期間為三十日

中華民國一百一十二年八月二十六日
南壽研字第 1120000144 號函備查
中華民國一百一十四年一月一日
依中華民國 113 年 9 月 23 日金管保壽字
第 1130427324 號函修正

保險公司免費申訴電話：0800-020-060

傳真：412-8886

電子信箱〈E-mail〉：NS-Service@nanshan.com.tw

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

本契約各項名詞定義如下：

一、基本保額：

係指保險單首頁所載之主契約保額，倘爾後「基本保額」有所變更，則以變更後之金額為準。

二、累計增額繳清保險基本保額：

係指依第十四條約定計算所得增額繳清保險基本保額逐次累計之值。倘爾後「累計增額繳清保險基本保額」有所變更，則以變更後之金額為準。

三、當年度保險金額：

（一）「基本保額」對應之「當年度保險金額」：

1. 第一至三保單年度：係指「基本保額」對應之「年繳保險費總和」。
2. 第四保單年度（含）以後：係指「基本保額」乘以附表一所列當年度保險金額係數所得數額。

（二）「累計增額繳清保險基本保額」對應之「當年度保險金額」：

1. 第一至三保單年度：係指「累計增額繳清保險基本保額」對應之「年繳保險費總和」。
2. 第四保單年度（含）以後：係指「累計增額繳清保險基本保額」乘以附表一所列當年度保險金額係數所得數額。

四、年繳保險費總和：

（一）保險費採躉繳者：

1. 就「基本保額」對應部分：係指以保險費率表所載金額為基礎（以本契約未扣除折扣之費率為準）。
若本契約依第二十八條減少「基本保額」者，係指依減少後之「基本保額」以本目之1前段之基礎並溯自本契約生效日起計算。
2. 就「累計增額繳清保險基本保額」對應部分：係指以「基本保額」對應部分之保險費率表所載金額為基礎（以本契約未扣除折扣之費率為準）。
若本契約依第二十八條減少「累計增額繳清保險基本保額」者，係指依減少後之「累計增額繳清保險基本保額」以本目之2前段之基礎並溯自本契約生效日起計算。

（二）保險費採分期繳者：

1. 就「基本保額」對應部分：係指「保單年度數」乘以「基本保額」乘以「最近一次繳交之保險費」所適用本契約年繳保險費費率（以本契約未扣除折扣之費率為準）所計得之金額。
2. 就「累計增額繳清保險基本保額」對應部分：係指「保單年度數」乘以「累計增額繳清保險基本保額」乘以「基本保額」對應部分之「最近一次繳交之保險費」所適用本契約年繳保險費費率（以本契約未扣除折扣之費率為準）所計得之金額。

五、保單年度數：

係指自本契約生效日起所經過之週年數。倘被保險人身故、經「醫院」診斷確定致成附表二所列完全失能等級之一、依本契約第三十條變更為「展期定期保險」當時或本契約「繳費期間」屆滿時，則以四者較早屆至者所經過之週年數為限，未滿一週年者，以一週年計。

六、最近一次繳交之保險費：

係指要保人於被保險人身故、經「醫院」診斷確定致成附表二所列完全失能等級之一、依本契約第三十條變更為「展期定期保險」當時或本契約「繳費期間」屆滿前最近一次繳交之保險費。若被保險人於要保人辦理「減額繳清保險」後身故、經「醫院」診斷確定致成附表二所列完全失能等級之一或本契約「繳費期間」屆滿者，係指要保人於辦理「減額繳清保險」前最近一次繳交之保險費。

七、當年度保障係數：

係指被保險人身故、經「醫院」診斷確定致成附表二所列完全失能等級之一或依本契約第三十條變更為「展期定期保險」當時的「保險年齡」所對應附表三

之當年度保障係數。

八、繳費期間：

係指保險單首頁所載本契約之繳費年限。（本款僅適用於保險費繳費方法為分期繳者）

九、保障期間：

係指本契約有效期間內，自本契約生效日起至被保險人身故或被保險人「保險年齡」達九十九歲之保單年度末之期間。但倘被保險人經「醫院」診斷確定致成附表二所列完全失能等級之一時，則係指本契約有效期間內，自本契約生效日起至被保險人經「醫院」診斷確定致成附表二所列完全失能等級之一之期間。

十、保單價值準備金：

係指「基本保額」對應之保單價值準備金與「累計增額繳清保險基本保額」對應之保單價值準備金加總之值。

十一、解約金：

係指「基本保額」對應之解約金與「累計增額繳清保險基本保額」對應之保單價值準備金加總之值。

十二、增值回饋分享金：

係指於本契約「保障期間」內，生效日後每月屆至與生效日相當之日（無相當日者，改以該月之末日為準）且被保險人仍生存時，本公司逐月按各該保單年度首月之宣告利率減去預定利率（1.0%）後之差值（計算差值時，若宣告利率低於本契約之預定利率，則以本契約預定利率為準），乘以當年度保單年度末之壽險部分保單價值準備金，再除以十二所得之金額，加計以日單利方式依該保單年度首月宣告利率計得之利息，累計至各該保單年度末之合計值。

十三、宣告利率：

係指本公司於每月第一個營業日宣告之當月利率（公布於本公司網頁 <http://www.nanshanlife.com.tw>）。該利率係根據本公司運用此類商品所累積資產的實際狀況，並參考市場利率所訂定。如當月未宣告者，以前一月之宣告利率為當月之宣告利率。

十四、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。

十五、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。

十六、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，且非要保人或被保險人本人。

十七、意外傷害事故：

係指非由疾病引起之外來突發事故。

十八、特定疾病：

係指被保險人自本契約生效日起持續有效第三十一日開始或復效日起，經醫師診斷確定符合下列第一至二目所定義之疾病；如要保人於本契約有效期間內申請增加「基本保額」並經本公司同意承保，就增加之「基本保額」部分，以要保人交付該部分保險費之當日起第三十一日開始，被保險人所發生者為限。但被保險人因遭受意外傷害事故所致者，不受前述第三十一日開始之限制：

（一）嚴重阿茲海默氏症：

係指慢性進行性腦病變所致的失智，導致記憶力喪失，判斷力、定向力、語言、知覺、執行功能等認知功能出現障礙，且依臨床失智量表(Clinical Dementia Rating Scale, CDR) 評估達重度(3分)並持續至少六個月。阿茲海默氏症須有醫院精神或神經專科醫師確診，並經腦部斷層掃描或核磁共振檢查確認有廣泛的腦組織萎縮。

(二) 嚴重巴金森氏症：

係指因腦幹神經內黑質的黑色素消失或減少而造成中樞神經漸進性退行性的一種疾病，經醫院神經專科醫師確診，其診斷須同時具有下列情況，但因藥物濫用或是毒品所引起者除外：

1. 藥物治療一年以上無法控制病情。
2. 有進行性機能障礙的臨床表現，巴金森氏症達Modified Hoehn-Yahr Stage 第四級，肢體軀幹僵直、動作遲緩，行走及日常生活需要輔具或協助。
3. 依巴氏量表(Barthel Index)或依其它臨床專業評量表診斷判定因巴金森氏症造成其進食、移位、如廁、沐浴、平地行動及更衣等六項日常生活自理能力存有三項(含)以上之障礙。

前述六項日常生活自理能力(ADLs)存有障礙之定義如下：

- (1) 進食障礙：須別人協助才能取用食物或穿脫進食輔具。
- (2) 移位障礙：須別人協助才能由床移位至椅子或輪椅。
- (3) 如廁障礙：如廁過程中須別人協助才能保持平衡、整理衣物或使用衛生紙。
- (4) 沐浴障礙：須別人協助才能完成盆浴或淋浴。
- (5) 平地行動障礙：雖經別人扶持或使用輔具亦無法行動，且須別人協助才能操作輪椅或電動輪椅。
- (6) 更衣障礙：須別人完全協助才能完成穿脫衣褲鞋襪(含義肢、支架)。

十九、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。

二十、指定保險金：

係指符合本契約「身故保險金」（不包括變更為喪葬費用保險金）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。該利率係以分期定期給付開始日本公司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約定之給付期間，該期間最短為五年，最長為三十年，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、分期定期保險金給付週期：

係指依本契約要保書約定之給付週期，該週期可為每年或每月，倘要保人未於要保書選擇給付週期時，以每年給付方式辦理，如該週期有所變更時，則以變更後並批註於保險單之週期為準。

第三條 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或躉繳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或躉繳保險費之金額時，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或躉繳保險費金額時開始。

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。

第四條 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。

第五條 第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止〈本條僅適用於保險費繳費方法為分期繳者〉

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。

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。

被保險人在本契約有效期間內身故或致成附表二所列完全失能等級之一且經「醫院」診斷確定後，要保人毋需再繳交分期保險費。

第六條 保險費的墊繳及契約效力的停止〈本條僅適用於保險費繳費方法為分期繳者〉

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所有附約當時的保單價值準備金合併計算之總和（如有保險單借款者，以扣除其借款本息後的餘額）同時自動墊繳本契約及附加於本契約之所有附約、附加條款、批註條款其應繳的保險費及利息，使本契約繼續有效。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，按墊繳當時本保單辦理保險單借款的利率計

算，並應於墊繳日後之第一日開始償付利息；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。

前項對要保人之催告，另應以第五條第三項方式通知被保險人以確保其權益。

第七條 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，並經要保人清償下列約定之金額後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力：

一、保險費採躉繳者：保險單借款本息扣除停效期間的危險保險費後之餘額。

二、保險費採分期繳者：保險費扣除停效期間的危險保險費後之餘額。

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。

本契約因第六條第二項或第三十一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三十一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保單價值準備金。

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。

第九條 契約的終止

於本契約「保障期間」內，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或其他約定方式通知時，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「基本保額」對應之歷年解約金額例表如解約金附表。

第十條 分期定期保險金給付約定之變更、終止及其限制

每期給付之分期定期保險金低於下列金額者，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：

- 一、按月給付者：新臺幣三千元。
- 二、按年給付者：新臺幣三萬六千元。

本契約於分期定期保險金給付期間，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。

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，本公司依第十七條給付「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或增值回饋分享金之情事發生者，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 本契約受益人死亡或失蹤的處理

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。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。

第十四條 增值回饋分享金的給付

於本契約「保障期間」內之每一保單週年日且被保險人仍生存時，除被保險人「保險年齡」未滿十六歲者，依第二項約定辦理外，本公司依要保人於投保時所選擇下列其中一種方式，給付「增值回饋分享金」：

- 一、購買增額繳清保險基本保額：要保人選擇購買增額繳清保險基本保額者，本公司以「增值回饋分享金」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基本保額。但被保險人為受監護宣告尚未撤銷者，應依第十七條約定辦理。
- 二、儲存生息：自第七保單年度起，本公司將「增值回饋分享金」逐年按各保單

年度首月宣告利率計息，依據滿保單年度部分以年複利，而未滿保單年度部分則以日單利方式，儲存生息至要保人請求給付，或至被保險人身故、經「醫院」診斷確定致成附表二所列完全失能等級之一、保險期間屆滿或本契約終止時，由本公司主動一併給付。

被保險人於該保單週年日時「保險年齡」未滿十六歲者，其「增值回饋分享金」應採抵繳應繳保險費之方式辦理。但因繳費期間已屆滿或辦理「減額繳清保險」而無法抵繳應繳保險費者，改採儲存生息方式辦理，並應於被保險人「保險年齡」達十六歲時，本公司就累計儲存生息之金額為躉繳純保險費，一次計算自該保單週年日當日起生效之增額繳清保險基本保額，其後保單年度適用前項規定。

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」或「滿期保險金」時，本契約如有儲存生息之金額者，一次給付予該保險金受益人。但本契約係因第七條第十項、第九條、第十七條第七項之約定未給付任何「身故保險金」或喪葬費用保險金而僅退還已繳保險費或因第二十五條第三項之約定終止時，則給付予要保人或應得之人。

要保人得於本契約「保障期間」內，以書面通知本公司變更第一項之給付方式。自第七保單年度起，要保人如未選擇「增值回饋分享金」之給付方式，除第二項約定外，本公司以儲存生息方式辦理。

第十五條 滿期保險金的給付

被保險人「保險年齡」達九十九歲之保單年度末仍生存，且本公司未依第十九條、第二十三條給付「完全失能保險金」或分期定期保險金而本契約仍有效時，本公司將視同本契約保險期間屆滿，並分別以下列二款計算所得之金額，再依其總和給付「滿期保險金」，本契約效力即行終止：

- 一、「基本保額」對應部分為下列二者中之最大值：
 - （一）保險期間屆滿當時之「當年度保險金額」。
 - （二）「年繳保險費總和」。
- 二、「累計增額繳清保險基本保額」對應部分為下列二者中之最大值：
 - （一）保險期間屆滿當時之「當年度保險金額」。
 - （二）「年繳保險費總和」。

第十六條 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」，並依第二十三條約定給付予受益人：

- 一、本公司按其身故當時，分別以「基本保額」及「累計增額繳清保險基本保額」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）「年繳保險費總和」。
- 二、若本契約依第三十條變更為「展期定期保險」者，本公司按其展期定期保險

金額，計算「身故保險金」。

本契約保險費繳費方法為分期繳者，若被保險人於「繳費期間」內身故，本公司就「基本保額」對應部分另按日數比例計算當期已繳付之未滿期保險費，退還予要保人。

要保人若依第二十九條辦理「減額繳清保險」或依第三十條變更為「展期定期保險」時，不適用前項之約定。

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。

第四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）以後及第六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。

第五項及第七項情形，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。

第五項及第七項已繳保險費，係依下列各款約定辦理：

一、「基本保額」對應部分：以保險費率表所載金額為基礎。

二、「累計增額繳清保險基本保額」對應部分：超過部分之純保險費。

三、若依本契約第二十八條減少「基本保額」及「累計增額繳清保險基本保額」者，係指依減少後之「基本保額」及「累計增額繳清保險基本保額」並按前二款之約定溯自本契約生效日起計算。

四、若依本契約第二十九條辦理「減額繳清保險」者，係指辦理「減額繳清保險」時之躉繳保險費。

五、若依本契約第三十條辦理「展期定期保險」者，係指辦理「展期定期保險」時之躉繳保險費。

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」，改依第二十三條第一項約定辦理。

如被保險人於經「醫院」診斷確定致成附表二所列完全失能等級之一後身故，並符合本條及第十九條約定之申領（請）條件時，本公司僅依本條或第十九條其中一條約定辦理。

第十八條 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。

第十九條 完全失能保險金的給付

被保險人在本契約有效期間內致成附表二所列完全失能等級之一者，經「醫院」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」，並依第二十三條約定給付予被保險人：

一、本公司按其經「醫院」診斷確定完全失能當時，分別以「基本保額」及「累計增額繳清保險基本保額」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）「年繳保險費總和」。

二、若本契約依第三十條變更為「展期定期保險」者，本公司按其展期定期保險金額，計算「完全失能保險金」。

本契約保險費繳費方法為分期繳者，若被保險人於「繳費期間」內經「醫院」診斷確定為附表二所列完全失能等級之一者，本公司就「基本保額」對應部分另按日數比例計算當期已繳付之未滿期保險費，退還予要保人。

要保人若依第二十九條辦理「減額繳清保險」或依第三十條變更為「展期定期保險」時，不適用前項之約定。

被保險人同時符合附表二所列兩款以上完全失能等級時，本公司僅給付一款「完全失能保險金」。

本公司依本條約定給付「完全失能保險金」，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」，改依第二十三條第一項約定辦理。

第二十條 完全失能保險金的申領

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。

第二十一條 特定疾病保險金（嚴重阿茲海默氏症、嚴重巴金森氏症）的給付

被保險人於本契約「保障期間」內診斷確定罹患第二條約定之「特定疾病」時，本公司按其診斷確定當時分別以下列二款計算所得之金額，再依其總和給付「特定疾病保險金（嚴重阿茲海默氏症、嚴重巴金森氏症）」：

一、「基本保額」的百分之五。

二、「累計增額繳清保險基本保額」的百分之五。

前項「特定疾病保險金（嚴重阿茲海默氏症、嚴重巴金森氏症）」之給付，以一次為限。

第二十二條 特定疾病保險金（嚴重阿茲海默氏症、嚴重巴金森氏症）的申領

受益人申領「特定疾病保險金（嚴重阿茲海默氏症、嚴重巴金森氏症）」時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、診斷證明書。（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。）

四、相關檢驗報告。

五、受益人的身分證明。

受益人申領「特定疾病保險金（嚴重阿茲海默氏症、嚴重巴金森氏症）」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。但不因此延展保險公司依第十一條約定應給付之期限。

第二十三條 分期定期保險金給付

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、分期定期保險金給付週期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期期初應給付之金額，按約定將每期分期定期保險金給付予受益人。分期定期給付期間屆滿時，本契約即行終止。

本公司依第十七條約定計算之「身故保險金」（不包括變更為喪葬費用保險金），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。

本公司依第十九條約定計算之「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。

第二十四條 分期定期保險金給付申領文件、給付期限及未依限給付之效果

受益人於分期定期保險金給付期間每年第一次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。

受益人第一次申領分期定期給付保險金或受益人之法定繼承人依第二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；受益人申領第二次(含)以後之分期定期保險金時，本公司應於約定之給付日給付之。

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。

第二十五條 除外責任

有下列情形之一者，本公司不負給付「身故保險金」、喪葬費用保險金或「完全失能保險金」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。

前項第一款及第二十六條情形致被保險人成附表二所列完全失能等級之一時，本公司按第十九條的約定給付「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，依照約定給付保單價值準備金予應得之人。

被保險人因下列原因所致之「特定疾病」，本公司不負給付第二十一條「特定疾病保險金（嚴重阿茲海默氏症、嚴重巴金森氏症）」的責任：

- 一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。
- 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。

第二十六條 受益人之受益權

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「身故保險金」或喪葬費用保險金時，其「身故保險金」或喪葬費用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、增值回饋分享金、解約金、返還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。

第二十八條 減少基本保額及累計增額繳清保險基本保額

要保人在本契約「保障期間」內，得申請減少「基本保額」及「累計增額繳清保險基本保額」，本公司應按下列順序依序減去，但是減額後的「基本保額」，不得低於本保險最低承保金額，其減少部分依第九條契約終止之約定處理：

- 一、依第十四條約定之「累計增額繳清保險基本保額」。
- 二、「基本保額」。

第二十九條 減額繳清保險〈本條僅適用於保險費繳費方法為分期繳者〉

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「基本保額」如繳清保險基本保額附表。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」以減額繳清保險基本保額為準。

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「基本保額」對應之保單價值準備金加上本公司應給付的增值回饋分享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」之百分之一或「原基本保額所對應之保單價值準備金與解約金之差額」，兩者較小者為限。

第三十條 展期定期保險〈本條僅適用於保險費繳費方法為分期繳者〉

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，向本公司申請改為「展期定期保險」，其保險金額為申請當時分別以「基本保額」及「累計增額繳清保險基本保額」對應下列三者中之最大之總和，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、「年繳保險費總和」。

要保人不必再繼續繳保險費，其「基本保額」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滿期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滿時給付的「繳清生存保險」，其「基本保額」對應之保險金額如展期定期保險金額暨展延期間附表。

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上本公司應給付的增值回饋分享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」之百分之一或「原基本保額所對應之保單價值準備金與解約金之差額」，兩者較小者為限。

倘本契約變更為「展期定期保險」後，本契約不適用第二條第三款之「當年度保險金額」，並喪失第十四條（增值回饋分享金的給付）、第十五條（滿期保險金的給付）及第二十一條〈特定疾病保險金（嚴重阿茲海默氏症、嚴重巴金森氏症）的給付〉所約定之權利。

第三十一條 保險單借款及契約效力的停止

於本契約「保障期間」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保單價值準備金之一定百分比，其比率請詳附表四，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，就「基本保額」對應部分依下列規定辦理；就「增值回饋分享金」對應部分，本公司重新計算依第十四條約定應給付之金額：

- 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，其利息按本公司退還保險費當時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。

第三十四條 受益人的指定及變更

「完全失能保險金」及「特定疾病保險金（嚴重阿茲海默氏症、嚴重巴金森氏症）」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「滿期保險金」或「繳清生存保險金」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。

第三十五條 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：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	-	41	0.6724	81	0.4428
2	-	42	0.6655	82	0.4382
3	-	43	0.6585	83	0.4337
4	0.9897	44	0.6517	84	0.4291
5	0.9794	45	0.6449	85	0.4247
6	0.9692	46	0.6382	86	0.4203
7	0.9591	47	0.6316	87	0.4159
8	0.9492	48	0.6250	88	0.4116
9	0.9393	49	0.6185	89	0.4073
10	0.9295	50	0.6121	90	0.4031
11	0.9199	51	0.6057	91	0.3989
12	0.9103	52	0.5995	92	0.3948
13	0.9009	53	0.5932	93	0.3906
14	0.8915	54	0.5871	94	0.3866
15	0.8822	55	0.5810	95	0.3826
16	0.8731	56	0.5749	96	0.3786
17	0.8640	57	0.5690	97	0.3747
18	0.8550	58	0.5630	98	0.3708
19	0.8461	59	0.5572	99	0.3669
20	0.8374	60	0.5514	100	0.3631
21	0.8287	61	0.5457		
22	0.8200	62	0.5400		
23	0.8115	63	0.5344		
24	0.8031	64	0.5288		
25	0.7947	65	0.5233		
26	0.7865	66	0.5179		
27	0.7783	67	0.5125		
28	0.7702	68	0.5072		
29	0.7622	69	0.5019		
30	0.7543	70	0.4967		
31	0.7465	71	0.4916		
32	0.7387	72	0.4865		
33	0.7310	73	0.4814		
34	0.7234	74	0.4764		
35	0.7159	75	0.4714		
36	0.7085	76	0.4665		
37	0.7011	77	0.4617		
38	0.6938	78	0.4569		
39	0.6866	79	0.4522		
40	0.6795	80	0.4475		

附表二（完全失能等級適用）：

- 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。

附表三 當年度保障係數表

被保險人 「保險年齡」	當年度保障係數
0 至 30 歲	210%
31 至 40 歲	180%
41 至 50 歲	160%
51 至 60 歲	130%
61 至 70 歲	120%
71 至 90 歲	105%
91 歲以上	100%

附表四

各保單年度之保險單借款可借金額上限百分比如下：

保單年度	可借金額上限 百分比
1-3	70%
4	75%
5	80%
6 及以後	90%