



台新人壽

愛寶倍利率變動型終身保險

主要給付項目：身故保險金

(詳參條款)

喪葬費用保險金

完全失能保險金

祝壽保險金

癌症(初期或輕度)保險金

癌症(重度)保險金

癌症(重度)豁免保險費

備查文號：台新人壽字第1130000026號

113.07.29

- 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。
- 本保險為不分紅保單，不参加紅利分配，並無紅利給付項目。
- 本保險提供身故、完全失能保險金分期定期給付之權利。
- 本公司給付身故保險金或完全失能保險金時，除本條款約定之給付金額外，因健康險保障部分之給付成本之計算已考慮死亡脫退因素，本公司不再退還健康險保障部分所對應之解約金。
- 本商品可能發生累積所繳保險費之金額超出身故保險金或完全失能保險金給付之情形。
- 本契約投保時，癌症之等待期間為生效日起九十日。

免費申訴電話：0800-015-001

傳真：02-2767-5659

電子信箱(E-mail)：TSLI.Service@TaishinLife.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 【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。

第三條 【名詞定義】

本契約所稱「保險年齡」係指依本契約第卅一條第一項定義之投保年齡，加上自本契約生效日起已經過之保單年度數計之，但保單年度數未滿一週年者不計入。

本契約所稱「保單週年日」係指自本契約生效日起，每屆滿一年後與生效日相當之日。若當年該月無相當日者，以該月之末日為保單週年日。

本契約所稱「繳費期間」係指保險單首頁所載本保險契約之繳費年限。若本契約已依第廿七條辦理減額繳清保險，則以申請減額繳清保險時之繳費期間為本契約所稱之繳費期間。

本契約所稱「保單年度」係指自本契約生效日起至下一保單週年日前之期間為第一保單年度，再至下一保單週年日前之期間為第二保單年度，以此類推。

本契約所稱「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。

本契約所稱「累計增加保險金額」係指就每一保單週年日依第十六條約定計算所得增額繳清保險金額逐次累計之值。

本契約所稱「基本保險金額對應之已經過期間應繳保費總額」，係以基本保險金額乘以下列二者計算而得之金額：

- 一、本契約（不包含附加契約）表訂標準體年繳保險費率。
- 二、已經過年度。已經過年度之計算就計算當時的年度雖未滿一年，仍以一年計，且最高以繳費期間為限。

本契約所稱「累計增加保險金額對應之已經過期間應繳保費總額」，係以累計增加保險金額乘以下列二者計算而得之金額：

- 一、本契約（不包含附加契約）表訂標準體年繳保險費率。
- 二、已經過年度。已經過年度之計算就計算當時的年度雖未滿一年，仍以一年計，且最高以繳費期間為限。

本契約所稱「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附表一所列「當年度保險金額係數表」而得之金額。惟若被保險人已領取癌症（重度）保險金者，自第五保單年度起，將再扣減「基本保險金額」之百分之五十。

本契約所稱「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附表一所列「當年度保險金額係數表」而得之金額。

本契約所稱「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。

本契約所稱「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。

本契約所稱「宣告利率」係指本公司於每月第一個營業日宣告用以計算「當年度宣告利率平均值」之當月利率，該利率係參考本契約所屬區隔資產之投資組合收益率（扣除投資成本與相關費用），並參考市場利率訂定之，但不得低於本契約之預定利率。本契約宣告利率將公告於本公司網站。本契約所稱「當年度宣告利率平均值」係指本契約保單週年日當月（不含）起算，往前推算十二個月之宣告利率平均值。

本契約所稱「增值回饋分享金」係指本公司於本契約有效期間內之每一保單週年日，按當年度宣告利率平均值減去本契約預定利率（1.50%）之差值，乘以前一保單年度末保單價值準備金所得之值。

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、私立及醫療法人醫院。

本契約所稱「醫師」係指領有醫師證書，合法執業者。

本契約所稱「癌症」，係指組織細胞有惡性細胞不斷生長、擴張及對組織侵害的特性之惡性腫瘤或惡性白血球過多症，經病理檢驗確定符合最近採用之「國際疾病傷害及死因分類標準」版本歸屬於惡性腫瘤或原位癌之疾病。

癌症（初期）

- 一、原位癌或零期癌。
- 二、第一期惡性類癌。
- 三、第二期（含）以下且非惡性黑色素瘤之皮膚癌（包括皮膚附屬器癌及皮纖維肉瘤）。

癌症（輕度）

- 一、慢性淋巴性白血病第一期及第二期（按 Rai 氏的分期系統）。
- 二、10公分（含）以下之第一期何杰金氏病。
- 三、第一期前列腺癌。
- 四、第一期膀胱乳頭狀癌。
- 五、甲狀腺微乳頭狀癌（微乳頭狀癌是指在甲狀腺內1公分（含）以下之乳頭狀癌）。
- 六、邊緣性卵巢癌。
- 七、第一期黑色素瘤。
- 八、第一期乳癌。
- 九、第一期子宮頸癌。
- 十、第一期大腸直腸癌。

癌症（重度）

癌症（初期）和癌症（輕度）以外之癌症。

本契約所稱「初次罹患癌症（初期）或癌症（輕度）」係指被保險人於本契約生效日前未曾罹患「癌症」，而自本契約生效日起持續有效九十日以後或復效日起，始經醫院醫師診斷確定第一次罹患「癌症（初期）」或「癌症（輕度）」。

本契約所稱「初次罹患癌症（重度）」係指被保險人於本契約生效日前未曾罹患「癌症」，而自本契約生效日起持續有效九十日以後或復效日起，始經醫院醫師診斷確定第一次罹患「癌症（重度）」。

本契約所稱「指定保險金」係指符合本契約身故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約定書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。

本契約所稱「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。

本契約所稱「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。

本契約所稱「分期定期給付日」係指分期定期給付開始日及其後每屆滿一年之相當日。若當年該月無相當日者，以該月之末日為分期定期給付日。

本契約所稱「分期定期保險金給付期間」係指依本契約約定書約定自分期定期給付開始日起之給付期間，該期間最短為五年，最長為二十年，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。

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—身故保險金及完全失能保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內身故者，本公司依本契約給付「身故保險金」。

被保險人於本契約有效期間內有附表二所列完全失能情事之一者，本公司依本契約給付「完全失能保險金」。

前二項保險金之給付金額為身故或完全失能診斷確定日當時，依下列方式計算之金額：

一、於第一保單年度至第四保單年度內身故或致成完全失能者，依下列二目方式計算所得金額加總之值：

(一) 基本保險金額對應之保險金為下列三者中之最大者：

1. 基本保險金額對應之當年度保險金額。
2. 基本保險金額對應之已經過期間應繳保費總額。
3. 基本保險金額對應之保單價值準備金。

(二) 累計增加保險金額對應之保險金為下列三者中之最大者：

1. 累計增加保險金額對應之當年度保險金額。
2. 累計增加保險金額對應之已經過期間應繳保費總額。
3. 累計增加保險金額對應之保單價值準備金。

二、於第五保單年度起身故或致成完全失能者，為基本保險金額對應之當年度保險金額及累計增加保險金額對應之當年度保險金額的加總之值。

本公司給付身故保險金或完全失能保險金後，本契約之效力即行終止。但要保人有選擇身故保險金或完全失能保險金為分期定期給付者，本公司僅就身故保險金或完全失能保險金扣除約定以分期定期給付的指定保險金後之餘額先行一次給付，且本契約之效力將俟該應負之分期定期給付責任終止後始行終止。於分期定期保險金給付期間內，除分期定期保險金外，本公司不再負其他保險金給付之責任。

第六條 【保險範圍—祝壽保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內且保險年齡達100歲之保單週年日仍生存者，本公司依本契約給付「祝壽保險金」。給付金額為基本保險金額對應之當年度保險金額及累計增加保險金額對應之當年度保險金額的加總之值。

本公司依前項約定給付祝壽保險金後，本契約之效力即行終止。

第七條 【保險範圍—癌症（初期或輕度）保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，符合「初次罹患癌症（初期）或癌症（輕度）」者，本公司依本契約給付「癌症（初期或輕度）保險金」，給付金額為診斷確定當時「基本保險金額」的百分之五。被保險人於本契約有效期間內領取癌症（初期或輕度）保險金以一次為限。被保險人若同時或先後罹患二項以上之「癌症（初期）」或「癌症（輕度）」時，本公司僅給付一次癌症（初期或輕度）保險金。

被保險人於本契約有效期間內，若符合「初次罹患癌症（初期）或癌症（輕度）」前，已符合「初次罹患癌症（重度）」，本公司不再負「癌症（初期或輕度）保險金」之給付責任。

第八條 【保險範圍—癌症（重度）保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，符合「初次罹患癌症（重度）」者，本公司依本契約給付「癌症（重度）保險金」，給付金額為診斷確定當時「基本保險金額」之百分之五十。

被保險人於本契約有效期間內領取癌症（重度）保險金以一次為限。被保險人若同時或先後罹患二項以上之「癌症（重度）」時，本公司僅給付一次癌症（重度）保險金。

本公司依本條約定給付癌症（重度）保險金後，除另依第九條約定豁免保險費外，本公司不再負任何因被保險人罹患癌症所生之保險金給付責任。本契約基本保險金額對應之保單價值準備金及解約金改按僅剩之人壽保險契約重新計算。前揭更新後之數值將提供予要保人留存。

被保險人於本契約有效期間內，若符合「初次罹患癌症（初期）或癌症（輕度）」前，已符合「初次罹患癌症（重度）」，卻先行領取癌症（初期或輕度）保險金，則本公司於給付癌症（重度）保險金時，須扣減已給付之癌症（初期或輕度）保險金。

第九條 【保險範圍—癌症（重度）豁免保險費】

被保險人於本契約有效期間且在繳費期間內，符合「初次罹患癌症（重度）」者，本公司除依第八條約定給付癌症（重度）保險金之外，將自被保險人診斷確定之日起，豁免本契約續期應繳付之各期保險費。本契約已交付但未到期之保險費，本公司將按日數比例退還予要保人或應得之人。前項豁免或退還之保險費不包含其他附加契約之保險費。

要保人若依第一項之約定享有保險費之豁免後，本公司不再受理本契約減額繳清保險之變更申請，且非經被保險人同意，要保人不得終止本契約。

第十條 【分期定期保險金給付】

要保人選擇身故保險金或完全失能保險金為分期定期給付者，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三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，於分期定期給付日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，本契約之效力即行終止。

第十一條 【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，並由本公司交付收受憑證。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。

第十二條 【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，自寬限期間終了之日起，按墊繳當時本公司訂定的保險費墊繳利率計算。要保人自本公司通知應償付利息之日起，未償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。

前二項對要保人之催告，另應以第十一條第三項方式通知被保險人以確保其權益。

第一項所稱第二期以後的分期保險費，包含附加於本契約之下的所有附約之保險費。

第十三條 【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。

本契約因第十二條第二項或第廿八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廿八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。

前項通知於本公司已依要保人最後留於本公司之聯絡資料發出時，即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。

第十四條 【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。

第十五條 【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。本契約基本保險金額對應之歷年解約金額列表如保險單首頁之解約金表。

第十六條 【增值回饋分享金的給付方式及通知】

本公司於本契約有效期間內之每一保單週年日，依要保人於下列方式中所擇定之一種給付方式，給付增值回饋分享金：

一、自投保起可選擇之給付方式：

(一) 購買增額繳清保險金額：

以增值回饋分享金作為躉繳純保險費，計算自該保單週年日當日起生效之增額繳清保險金額（僅限人壽保險）。但被保險人為受監護宣告尚未撤銷者，應依第十九條約定辦理。

(二) 抵繳保險費：

抵繳要保人應繳之保險費。但若本契約已繳費期滿或已處於豁免保險費狀態或要保人已申請辦理減額繳清保險者，則改以購買增額繳清保險金額方式辦理。

二、自第七保單年度起新增可選擇之給付方式：

(一) 現金給付：

將增值回饋分享金以現金方式給付予要保人。若當期之增值回饋分享金低於新臺幣1,000元時，則該筆增值回饋分享金改依本款第(二)目儲存生息方式辦理。

(二) 儲存生息：

將各年度選擇儲存生息之增值回饋分享金，依經過保單年度之當年度宣告利率平均值以年複利方式（未滿一年者以經過期間之當月宣告利率單利計算），累積至要保人請求時給付，或至被保險人身故、完全失能或本契約終止時，由本公司主動一併給付。

第(一)、(二)目情形，於本公司給付受益人保險金而終止契約時，本公司依第(一)目應給付而未給付，或要保人依第(二)目可請求而未請求之部分，由該保險金受益人受領。

若要保人於申請投保時未選擇增值回饋分享金之給付方式，則以購買增額繳清保險金額方式辦理。要保人得於本契約有效期間內，以書面或其他約定方式於可供選擇之給付方式範圍內變更其選擇。

本公司於每一保單週年日應就本條約定計算所得之增值回饋分享金之金額、增額繳清保險金額或儲存生息之累積狀況，以書面或其他約定方式通知要保人。

第十七條

【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。

第十八條

【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，依第五條約定給付身故保險金或依第十九條約定給付喪葬費用保險金；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，依第五條約定給付身故保險金或依第十九條約定給付喪葬費用保險金。

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。

第十九條

【喪葬費用保險金的給付】

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。

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。

第二十條

【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。

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「癌症(初期或輕度)保險金」或「癌症(重度)保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、醫療診斷書及相關檢驗或病理切片報告。(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或病理切片報告。)
- 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、癌症(初期或輕度)保險金或癌症(重度)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。但不因此延展本公司依第十七條約定應給付之期限。

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。

第二十一條

【癌症(重度)豁免保險費的申請】

要保人或應得之人申請「癌症(重度)豁免保險費」時應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。

二、醫療診斷書及相關檢驗或病理切片報告。(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或病理切片報告。)

三、保險金申請書。

四、要保人或應得之人的身分證明。

要保人或應得之人申請保險費豁免時，本公司基於審核保險費豁免資格之需要，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，並得經被保險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十七條約定應給付之期限。

第廿二條 **【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】**

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關於法定繼承人及應繼分之規定。

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。

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。

第廿三條 **【除外責任】**

有下列情形之一者，本公司不負給付身故保險金、喪葬費用保險金及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。

前項第一款及第廿四條情形致被保險人完全失能時，本公司按第五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，本契約效力即行終止。

第廿四條 **【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份，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

第廿五條 **【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。

第廿六條 **【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，其減少部分依第十五條契約終止之約定處理。

第廿七條 **【減額繳清保險】**

要保人於繳費期間內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」，其辦理減額繳清後之基本保險金額如保險單首頁之基本保額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。除第九條癌症(重度)豁免保險費之約定不適用外，其保險範圍與原契約同，但基本保險金額以減額繳清後之基本保險金額為準。

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，本公司將以當時基本保險金額對應之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後的淨額辦理。

第廿八條

【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 90%，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，本契約之效力自該三十日之次日起停止。

第廿九條

【分期定期保險金給付約定之變更、終止及其限制】

每年給付之分期定期保險金如低於新臺幣三萬元者，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。

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。

第卅條

【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。

第卅一條

【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、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最低年齡為小者，本契約自被保險人到達最低承保年齡當日起開始生效。
- 三、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。
- 四、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。

第卅二條

【受益人的指定及變更】

完全失能保險金、祝壽保險金、癌症（初期或輕度）保險金及癌症（重度）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：

- 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。

被保險人身故時，如本契約仍有尚未完成給付之保險金，則以本契約身故受益人為該部分保險金之受益人。

身故受益人與被保險人同時死亡、或身故受益人先於被保險人死亡時，本公司將分別依下列情形辦理：

- 一、要保人在事故前指定有同順位之其他受益人時：
 - （一）如有指定受益比例，則同時死亡受益人或先死受益人之受益比例份額由次順位受益人依指定比例分配；如無任何次順位受益人時，則於同時死亡受益人或先死受益人之受益比例份額內以被保險人之法定繼承人為本契約受益人；
 - （二）如未指定受益比例時，則由同順位之其他受益人分配全部保險金。
- 二、要保人在事故前未指定有同順位之受益人時，則由次順位之受益人分配全部保險金；如次順位無受益人時，則由被保險人之法定繼承人為本契約受益人。

前述各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關於法定繼承人及應繼分之規定。

- 第卅三條 【分期定期保險金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三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。
- 第卅四條 【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。
- 第卅五條 【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。
- 第卅六條 【批註】**
本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第卅二條規定者外，應經要保人與本公司雙方書面同意，並由本公司即予批註或發給批註書。
- 第卅七條 【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	0	29	87.12%	57	74.65%
2	0	30	86.64%	58	74.24%
3	0	31	86.16%	59	73.84%
4	0	32	85.69%	60	73.43%
5	99.45%	33	85.22%	61	73.03%
6	98.90%	34	84.75%	62	72.62%
7	98.36%	35	84.28%	63	72.22%
8	97.82%	36	83.82%	64	71.83%
9	97.28%	37	83.36%	65	71.43%
10	96.75%	38	82.90%	66	71.04%
11	96.21%	39	82.45%	67	70.65%
12	95.68%	40	81.99%	68	70.26%
13	95.16%	41	81.54%	69	69.87%
14	94.63%	42	81.09%	70	69.49%
15	94.11%	43	80.65%	71	69.11%
16	93.60%	44	80.20%	72	68.73%
17	93.08%	45	79.76%	73	68.35%
18	92.57%	46	79.32%	74	67.97%
19	92.06%	47	78.89%	75	67.60%
20	91.55%	48	78.45%	76	67.23%
21	91.05%	49	78.02%	77	66.86%
22	90.55%	50	77.59%	78	66.49%
23	90.05%	51	77.17%	79	66.12%
24	89.56%	52	76.74%	80	65.76%
25	89.06%	53	76.32%	81	65.40%
26	88.57%	54	75.90%	82	65.04%
27	88.09%	55	75.48%	83	64.68%
28	87.60%	56	75.07%	84	64.33%

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。前述「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。