

(以下簡稱「本公司」)

中國人壽樂裕世代養老保險 保險單條款

樣本

(滿期、身故、喪葬費用、完全殘廢給付)

(本險為分紅保險單 - 保單紅利部分非本保險單之保證給付項目，本公司不保證其給付金額)

核 准 文 號
民國 98 年 06 月 16 日 金管保理字第 09802552211 號
備 查 文 號
民國 98 年 05 月 15 日 保誠總字第 980194 號
民國 98 年 06 月 20 日 中壽商二字第 0980620009 號

免費申訴電話：0800-098-889

【保險契約的構成】

第一條

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。

【名詞定義】

第二條

本契約所稱「基本保險金額」係指本保險單所載明之保險金額。如該保險金額有所變更時，以變更後之保險金額為準。「基本保險金額」並不包含本契約第廿五條所約定的因「增額分紅保額」與「額外分紅保額」所增加的保險金額。

本契約所稱「應已繳總保費」係指於本契約第十三條所約定之身故當時或第十四條所約定之殘廢診斷確定當時，以本契約（不含其他附約）「基本保險金額」計算標準體之年繳保險費乘保單年度數。

本契約所稱「滿期日」係指繳費期間屆滿且本契約仍屬有效之保單週年日。

本契約所稱「紅利」即「分紅保額」，包括「增額分紅保額」與「額外分紅保額」，其計算及給付方式依第廿五條辦理。

「增額分紅保額」，為每年宣告並自第二保單年度起每保單年度末分配一次之分紅保額，分配後於本契約有效期間內被保險人身故或完全殘廢時或要保人終止契約時或本契約滿期日被保險人仍生存時給付。

「額外分紅保額」，為自第二保單年度起，於本契約有效期間內以給付一次為限之分紅保額，於本契約有效期間內被保險人身故或完全殘廢時或要保人終止契約時或本契約滿期日被保險人仍生存時給付。「額外分紅保額」自宣告日起一年有效，並不逐年累積，因此日後公佈之「額外分紅保額」金額可能較前一年度增加，亦可能減少。

本契約所稱「累積已分配增額分紅保額」係指本契約有效期間各年度已分配「增額分紅保額」的總和，但須扣除因行使本契約第廿五條第四項申請減少「累積已分配增額分紅保額」之保額。

【保險責任的開始及交付保險費】

第三條

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。

【契約撤銷權】

第四條

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。

【第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止】

第五條

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。

【保險費的墊繳】

第六條

要保人得於要保書或繳費寬限期間終了前以書面聲明，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，按當時本公司公告的保單借款利率計算，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。

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逾三十日仍不交付時，本契約效力停止。

依第一項約定墊繳保險費時，其墊繳範圍包括本契約及附加於本契約之所有附約的應繳保險費，若本契約未自動墊繳保險費者，附加於本契約之各附約亦不自動墊繳。

【本契約效力的恢復】

第七條

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，並經要保人清償欠繳保險費扣除停效期間的危險保險費後之餘額與墊繳保險費及其利息後，自翌日上午零時起，開始恢復效力。

要保人於停止效力之日起六個月後提出復效申請者，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，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保者，視為同意復效。

本契約依前項約定恢復效力者，將按停效期間已宣告之「增額分紅保額」分配停效期間所應分配之分紅保額，並適用當時有效之「額外交紅保額」。

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。

【告知義務與本契約的解除】

第八條

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，如有故意隱匿，或因過失遺漏或為不實的說明，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。

【契約的終止】

第九條

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，其利息按年利一分的利率計算。本契約歷年解約金額列表如附表。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第十條

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。

【失蹤處理】

第十一條

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，依本契約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，依本契約給付身故保險金或喪葬費用保險金。但日後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，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本契約自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

【滿期保險金的給付】

第十二條

被保險人於本契約滿期日仍生存且本契約仍屬有效時，本公司按「基本保險金額」給付滿期保險金，另一併給付「累積已分配增額分紅保額」及當時有效的「額外分紅保額」，爾後本契約效力即行終止。

【身故保險金或喪葬費用保險金的給付】

第十三條

被保險人在本契約有效期間內身故者，本公司按下列三款計算方式所得金額之最大者給付「身故保險金」，本契約效力即行終止：

- 一、身故當時之「基本保險金額」，另加上按日數比例計算之當期已繳付未到期保險費。
- 二、身故當時之「基本保險金額」的保單價值準備金。
- 三、身故當時之「應已繳總保費」。

本公司除依前述給付身故保險金外，同時另一併給付「累積已分配增額分紅保額」及當時有效的「額外分紅保額」。

訂立本契約時，以未滿十四歲之未成年人，或心神喪失或精神耗弱之人為被保險人，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。以未滿十四歲之未成年人，或心神喪失或精神耗弱之人為被保險人，於民國九十年七月十一日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過主管機關所訂定之喪葬費用額度上限，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）以上公司投保，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主管機關所訂定之喪葬費用額度上

限為止，如有二家以上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，各該公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

前二項所稱主管機關所訂定之喪葬費用額度上限如下：

- 一、民國九十一年十二月三十一日（含）以前為新台幣一百萬元。
- 二、民國九十二年一月一日起調整為新台幣二百萬元。
- 三、民國九十二年十月一日起要保之簡易人壽保險契約其喪葬費用保險金額應合併計算。

【完全殘廢保險金的給付】

第十四條

被保險人於本契約有效期間內，致成附表所列「完全殘廢」程度之一者，本公司按下列三款計算方式所得金額之最大者給付「完全殘廢保險金」，本契約效力即行終止：

- 一、殘廢診斷確定時之「基本保險金額」，另加上按日數比例計算之當期已繳付未到期保險費。
- 二、殘廢診斷確定時之「基本保險金額」的保單價值準備金。
- 三、殘廢診斷確定時之「應已繳總保費」。

本公司除依前述給付完全殘廢保險金外，同時另一併給付「累積已分配增額分紅保額」及當時有效的「額外分紅保額」。

【滿期保險金的申領】

第十五條

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。

【身故保險金或喪葬費用保險金的申領】

第十六條

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。

【完全殘廢保險金的申領】

第十七條

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。

【除外責任】

第十八條

有下列情形之一者，本公司不負給付保險金的責任。

- 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殘廢。

前項第一款及第十九條情形致被保險人完全殘廢時，本公司按第十四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。

【受益人之受益權】

第十九條

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。

【欠繳保險費或未還款項的扣除】

第廿條

本公司給付各項保險金、解約金或返還保單價值準備金時，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。

【減少保險金額】

第廿一條

要保人在本契約有效期間內，得申請減少「基本保險金額」，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，其減少部分依第九條契約終止之約定處理。

申請減少「基本保險金額」後的「增額分紅保額」與「額外分紅保額」之計算，將以減少後的「基本保險金額」為準。

【減額繳清保險】

第廿二條

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「基本保險金額」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」，其保險金額如附表。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。其條件與原契約同，但「基本保險金額」以減額繳清保險金額為準，且被保險人於辦理「減額繳清保險」後身故或致成附表所列完全殘廢程度之一者，「身故保險金」或「喪葬費用保險金」及「完全殘廢保險金」，均按減額後之基本保險金額計算。

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，其保險金額應以「基本保險金額」扣除保險單借款之本息、墊繳保險費之本息後之數額為上限。本公司將以「基本保險金額」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及營業費用後的淨額抵繳一次繳清的躉繳保險費，如該淨額超過一次繳清的躉繳保險費時，本公司將於變更完成後以現金退還超過款額。

前二項營業費用以申請當時「基本保險保額」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。

辦理減額繳清保險爾後之「增額分紅保額」與「額外分紅保額」將以減額後之「基本保險金額」計算。

【展期定期保險】

第廿三條

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「基本保險金額」、「累積已分配增額分紅保額」及當時有效「額外分紅保額」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，向本公司申請改為「展期定期保險」，其保險金額為申請當時「基本保險金額」加上「累積已分配增額分紅保額」扣除保險單借款本息或墊繳保險費本息後之餘額。要保人不必再繼續繳保險費，其展延期間如附表，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，其超過款額作為一次躉繳保險費，購買於原契約期滿時給付的「繳清生存保險」，其保險金額如附表。

要保人選擇改為「展期定期保險」當時，倘有分紅保額、保單借款或欠繳、墊繳保險費的情形，本公司將以「基本保險金額」、「累積已分配增額分紅保額」及當時有效「額外分紅保額」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及營業費用後的淨額辦理。

前三項營業費用以申請當時「基本保險金額」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。

本契約改為「展期定期保險」後，被保險人於展延期間內身故或致成附表所列完全殘廢程度之一者，本公司僅按本條第一項之保險金額給付「身故保險金」或「喪葬費用保險金」或「完全殘廢保險金」，且不適用本契約第十三條第一項、第二項、及第十四條，並成為不分紅保單，不享有紅利分配，其轉換條件適用較高之預定利率。

【保險單借款】

第廿四條

要保人繳足保險費累積達有保單價值準備金時，要保人得在保單價值準備金範圍內向本公司申請保險單借款，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。

【保險單紅利的計算及給付】

第廿五條

本契約所稱「紅利」即「分紅保額」，包括「增額分紅保額」與「額外分紅保額」。

本公司分配予分紅保險單之分紅保額，由本公司董事會依據分紅保險業務上一會計年度的實際經營狀況且考量長期之分紅績效，核定該年度之可分配紅利盈餘金額及該金額應予分配給分紅保單之比例，並依據附件之「紅利分配計算方法」計算而得。倘依第二項「紅利分配計算方法」得有「增額分紅保額」及「額外分紅保額」，則依下列情形給付：

一、被保險人發生身故或完全殘廢時或本契約滿期日被保險人仍生存時，本公司給付當時有效之「累積已分配增額分紅保額」及「額外分紅保額」。

二、當要保人辦理終止契約，本公司給付當時有效之「累積已分配增額分紅保額」與「額外分紅保額」的保單價值準備金（詳本條第五項第三款）。上述保單價值準備金之金額將小於「累積已分配增額分紅保額」與「額外分紅保額」之數值。

當「增額分紅保額」累積達有保單價值準備金時，要保人得申請減少全部或部分有效之「累積已分配增額分紅保額」，本公司以減少部分之「累積已分配增額分紅保額」的保單價值準備金給付予要保人。但不得申請減少「額外分紅保額」。上述保單價值準備金之金額將小於所申請減少之「累積已分配增額分紅保額」。申請減少之「累積已分配增額分紅保額」視為終止契約，未來每年的「增額分紅保額」與「額外分紅保額」將因此減少。

本契約於非保單週年日辦理變更時，當年度保單紅利的處理方式如下：

一、如要保人辦理減少「基本保險金額」，以減額後之「基本保險金額」計算當年度分紅保額。

二、如要保人辦理減額繳清，以「減額繳清保險」後之保險金額計算當年度分紅保額。

三、如契約停效、失效及終止，當年度不予分配「增額分紅保額」，「額外分紅保額」將於失效及契約終止時，以當年度已宣告之額外分紅保額，按照經過日數比例計算保單價值準備金額給付。

【投保年齡的計算及錯誤的處理】

第廿六條

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，應補足其差額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤並非發生在本公司者，本公司得按原繳保險費與應繳保險費的比例減少「基本保險金額」，而不得請求補足差額。

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，其利息按給付當時本公司保單借款利率計算。

【受益人的指定及變更】

第廿七條

完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。

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。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。

【變更住所】

第廿八條

要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。

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。

【時效】

第廿九條

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。

【批註】

第卅條

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第廿七條規定者外，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。

【管轄法院】

第卅一條

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】**完全殘廢程度表**

項別	殘廢程度
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。

【附件】

紅利分配計算方法

本公司依據下列原則與方法釐定各分紅保單所應分配的紅利（分紅保額），此分紅保額包括「增額分紅保額」與「額外分紅保額」。

一、每年會計年度終了，公司董事會依據分紅保險業務上一會計年度的實際經營狀況並考量長期之分紅績效，核定該年度之可分配紅利盈餘金額及該金額應予分配給分紅保單之比例，此分配比例不得低於百分之七十，並不得低於主管機關相關規定。該年度之可分配紅利盈餘金額乘上該金額分配給分紅保單之比例即為該年度應予分配給分紅保單的紅利盈餘總額。

二、該年度分紅保單的紅利盈餘總額將以「資產額份」（註 1）的計算方法分配至各分紅保單，以訂定該保單之「增額分紅保額」與「額外分紅保額」。

該年度之「增額分紅保額」與「額外分紅保額」係以分紅保額比率（即下列公式之 $x_t\%$ 、 $y_t\%$ 、 $z_t\%$ ）方式呈現如下：

$$\text{增額分紅保額}_t = \text{基本保險金額}_t \times x_t\% + \text{累積已分配增額分紅保額}_{t-1} \times y_t\%$$

其中，

$x_t\%$ ：第 t 保單年度增額分紅保額於「基本保險金額 _{t} 」之分紅保額比率；

$y_t\%$ ：第 t 保單年度增額分紅保額於「累積已分配增額分紅保額 _{$t-1$} 」之分紅保額比率；

t 為保單年度。

$$\text{額外分紅保額}_t = (\text{基本保險金額}_t + \text{累積已分配增額分紅保額}_t) \times z_t\%$$

其中，

$z_t\%$ ：第 t 保單年度額外分紅保額於「基本保險金額 _{t} 」與「累積已分配增額分紅保額 _{t} 」之分紅保額比率；

t 為保單年度。

為避免旗下分紅保單資產項目的波動，不會立即反映短期經營績效之變動，而是會作和緩之調整，惟仍會確保所有保戶獲得公平之回報與符合主管機關之相關規定。

註 1、每年所繳保費扣除各項保險支出與費用支出之餘額，以實際投資報酬率所累積的資產金額，並扣減股東所應得之可分配紅利盈餘（其比例至多百分之三十），即為該保單之「資產額份」。「資產額份」可作為該保單對於分紅保單紅利盈餘總額的貢獻度之參考。