

南山人壽保險股份有限公司

NAN SHAN LIFE INSURANCE COMPANY, LIMITED

(以下稱「本公司」)

南山五十五歲限繳養老保險

滿期保險金、身故保險金或喪葬費用保險金、全殘保險金
(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。」

中華民國九十三年四月二十八日
(93)南壽研字第〇六四號函備查

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準。

第二條 定義

本契約所稱「保險金額」係指本契約保險單首頁所載之壽險主契約保額，倘爾後該保額有所變更，則以變更後並批註於保險單之金額為「保險金額」。

本契約所稱「保險年齡」，係以被保險人之投保年齡加計自本契約生效日起經過之週年數計之，但未滿一週年者不計入。

本契約所稱「繳費期間」，係指本契約保險單首頁所載本契約之繳費年限。

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、私立及財團法人醫院。但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等非以直接診治病人為目的之醫療機構。

第三條 保險責任的開始及交付保險費

本公司對本契約應負的責任，自本公司同意承保且要保人交付第一期保險費時開始，本公司並應發給保險單作為承保的憑證。

要保人在本公司簽發保險單前先交付相當於第一期保險費而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，得以書面檢同保險單親自或掛號郵寄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親自送達時起或郵寄郵戳當日零時起生效，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

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，其寬限期間依前項約定處理。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。

第六條 保險費的墊繳

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，自寬限期間終了翌日起，按當時本公司宣告的保險費自動墊繳利率計算，並應於墊繳日翌日開始償付墊繳之利息；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。

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。

前項復效申請，經本公司同意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，自翌日上午零時起恢復效力。

停效期間屆滿時，本保險效力即行終止，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，或自契約開始日起，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。

第九條 契約的終止

要保人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。

前項契約的終止自本公司收到要保人書面通知開始生效。

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。

本契約歷年解約金額列表如解約金附表。該解約金附表所列之各保單年度末解約金，於應給付滿期保險金之保單年度，係含滿期保險金之金額。如要保人於辦理終止契約之保單年度，本公司已給付滿期保險金，則該解約金附表所列解約金額應扣除已給付之金額。

第十條 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。逾期本公司應按年利一分加計利息給付。但逾期事由可歸責於要保人或受益人者，本公司得不負擔利息。

第十一條 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於一個月內歸還本公司。其間若有其他應行給付保險金情事者，本公司應依約給付。

第十二條 滿期保險金的給付與申領

本契約至滿期時仍有效且被保險人仍生存時，本公司按滿期當時之保險金額的百分之一百三十給付「滿期保險金」，本契約亦同時終止。

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。

第十三條 身故或喪葬費用保險金的給付與申領

被保險人於本契約有效期間內身故者，本公司按身故當時之「保險金額」或「保單價值準備金」兩者之較高者，給付「身故保險金」；若本契約依第十九條變更為展期定期保險者，本公司按其展期定期保險金額或身故當時之保單價值準備金之較高者，給付「身故保險金」。

被保險人於投保時心神喪失或精神耗弱者，則前項身故保險金變更為「喪葬費用保險金」。

前項所稱「喪葬費用保險金」，合計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之喪葬費用額度上限為止。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、九十二年一月一日起調整為新台幣二百萬元。

三、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。第四項情形，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。

本公司依本條規定給付「身故保險金」或「喪葬費用保險金」後，本契約效力即行終止。

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。
- 三、保險金申請書。
- 四、受益人的身分證明。

第十四條 全殘保險金的給付與申領

被保險人在本契約有效期間內致成附表所列第一級殘廢程度之一者，經醫院診斷確定後，本公司按診斷確定殘廢當時之「保險金額」或「保單價值準備金」兩者之較高者，給付「全殘保險金」；若本契約依第十九條變更為展期定期保險者，本公司按其展期定期保險金額或診斷確定殘廢當時之保單價值準備金之較高者，給付「全殘保險金」。被保險人同時有附表所列兩項以上第一級殘廢程度時，本公司僅給付一項「全殘保險金」。

本公司依本條規定給付「全殘保險金」後，本契約效力即行終止。

受益人申領「全殘保險金」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。

受益人申領全殘保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，其一切費用由本公司負擔。

第十五條 除外責任

被保險人有下列情形之一者，本公司不負給付保險金的責任：

- 一、身故受益人故意致被保險人於死，但其他身故受益人仍得申請全部身故保險金或喪葬費用保險金，無其他身故受益人者，其身故保險金或喪葬費用保險金作為被保險人遺產。
- 二、要保人故意致被保險人於死。要保人如為身故受益人之一者，其他身故受益人不適用前款但書之規定。
- 三、被保險人故意自殺或自成殘廢。但自本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。
- 四、被保險人因犯罪處死或拒捕或越獄致死或殘廢。

前項第一、二款情形致被保險人成附表所列第一級殘廢程度之一時，本公司按第十四條的約定給付全殘保險金。

第一項各款情形而未給付保險金者，本契約累積達有保單價值準備金時，依照約定退還保單價值準備金予要保人。

第十六條 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，本公司得先抵償上述欠款及扣除其應付利息後給付。

第十七條 減少保險金額

要保人在本契約有效期間內，得申請減少保險金額，但是減額後的保險金額，不得低於本保險最低承保金額，其減少部分視為終止契約。

第十八條 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，要保人得以當時保單價值準備金扣除本公司所酌收之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「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，不必再繳保險費，本契約繼續有效。其各項保險金之給付條件與原契約同，但保險金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本公司所酌收之營業費用或欠繳保險費或借款本息或墊繳保險費本息後的淨額辦理。

本條所稱「本公司所酌收之營業費用」，其金額為「當時本契約之保險金額的百分之一」或「變更當時本契約之保單價值準備金與解約金之差額」，取其較小者。

第十九條 展期定期保險

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，要保人得以當時保單價值準備金扣除本公司所酌收之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之保險金額扣除保險單借款本息或墊繳保險費本息後之餘額。要保人不必再繳保險費，其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本公司所酌收之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，購買於原契約繳費期滿時給付的「繳清生存保險」，其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本公司所酌收之營業費用或欠繳保險費或借款本息或墊繳保險費本息後的淨額辦理。

本條所稱「本公司所酌收之營業費用」，其金額為「當時本契約之保險金額的百分之一」或「變更當時本契約之保單價值準備金與解約金之差額」，取其較小者。

第廿條 本契約變更為展期定期保險之規定

倘本契約依第十九條約定變更為「展期定期保險」後，本契約喪失第十二條（滿期保險金的給付與申領）所約定之權利。

第廿一條 年齡的計算及錯誤的處理

被保險人的投保年齡，以足歲計算，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，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。如果發生錯誤應依照下列規定辦理：

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份的保險費。如

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計算保險金額。

三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，應補足其差額；如在發生保險事故後始發覺者，本公司得按原繳保險費與應繳保險費的比例計算保險金額，但錯誤發生在本公司者，不在此限。

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之四家行局最近十二個月每月初(每月第一個營業日)牌告「二年期定期儲蓄存款最高利率」之平均值計算。

「四家行局」，係指第一商業銀行股份有限公司、合作金庫銀行股份有限公司、中央信託局股份有限公司及臺灣銀行股份有限公司。

第廿二條 保險單借款

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，借款到期時，應將本息償還本公司，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。

第廿三條 不分紅保險單

本契約為不分紅保險單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。

第廿四條 受益人的指定及變更

要保人於訂立本契約時或保險事故發生前，得指定或變更受益人。

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生效，本公司應即批註於本保險單。受益人變更，如發生法律上的糾紛，本公司不負責任。

全殘保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

身故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身故受益人外，以被保險人之法定繼承人為本契約身故受益人。

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。

第廿五條 變更住所

要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。

要保人不做前項通知時，本公司按本契約所載之最後住所所發送的通知，視為已送達要保人。

第廿六條 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。

第廿七條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十四條另有規定外，非經要保人與本公司雙方書面同意且批註於保險單者，不生效力。

第廿八條 管轄法院

本契約涉訟時，約定以要保人住所所在地地方法院為管轄法院，但要保人的住所在中華民國境外時，則以本公司總公司所在地地方法院為管轄法院。

附表：

殘廢程度表

等級	項別	殘廢程度
第一級	一	雙目失明者。(註1)
	二	兩手腕關節缺失或兩足踝關節缺失者。
	三	一手腕關節及一足踝關節缺失者。
	四	一目失明及一手腕關節缺失或一目失明及一足踝關節缺失者。
	五	永久喪失言語(註2)或咀嚼(註3)機能者。
	六	四肢機能永久完全喪失者。
	七	中樞神經系統機能或胸、腹部臟器機能極度障害，終身不能從事任何工作，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助者。(註4)

註： 1. 失明的認定

(1) 視力的測定，依據萬國式視力表，係兩眼依個別矯正視力測定之。

(2) 失明係指視力永久在萬國式視力表○·○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. 言語機能的喪失係指下列三種情形之一者：

(1) 指構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有三種以上不能發出者。

(2) 聲帶全部剔除者。

(3) 因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症者。

3. 咀嚼機能的喪失係指由於牙齒以外之原因所引起的機能障礙，以致不能作咀嚼運動，除流質食物以外不能攝取之狀態。

4. 為維持生命必要之日常生活活動，全需他人扶助者，係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己為之，經常需要他人加以扶助之狀態。

5. 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。

人壽保險投保人須知

一、投保時，業務員會主動出示登錄證，並告知其授權範圍；如未主動出示或告知，應要求其出示並詳細告知。

說明：保險業務員管理規則第八條規定：「業務員於招攬保險時，應出示登錄證，並告知授權範圍。」，如業務員未主動出示或告知，要保人應向其提出要求以確保本身之權益。

二、告知義務：要保人及被保險人應誠實告知，否則保險公司得解除契約；保險事故發生後亦同。

說明：(一) 保險法第六十四條規定：「訂立契約時，要保人對於保險人之書面詢問，應據實說明」又「要保人故意隱匿，或因過失遺漏，或為不實之說明，足以變更或減少保險人對於危險之估計者，保險人得解除契約；其危險發生後亦同。但要保人證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限。」

「前項解除契約權，自保險人知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或契約訂立後經過二年，即有可以解除之原因，亦不得解除契約。」

(二) 因保險契約是最大誠信契約，所以要保人及被保險人在要保時應將要保書及體檢表內各項，以及保險公司指定醫師檢查健康狀況時之詢問事項，都需要實實在在詳詳細細的說明或填寫清楚，不能有過失遺漏、故意隱瞞或告知不實情事。(例如：被保險人過去五年內是否曾因受傷或生病住院治療七日以上？應據實告知) 否則，保險公司在契約訂定後二年內可以解除契約(不過，保險公司須在知有解除原因後一個月內行使)；即使事故發生後亦不負賠償責任，除非要保人(或被保險人)能證明保險事故發生原因與未告知事項無關。且因未盡告知義務解除契約時，其已繳的保險費不須退還，這一點要保人或被保險人請特別注意以免遭受損失。

三、要保人繳費累積達有保單價值準備金而終止契約時，保險公司於接到通知後，一個月內償付解約金。

說明：(一) 解約金是要保人按時繳付保險費，在保險期間內終止契約，保險公司結算已繳付保險費扣除契約應分攤保險給付成本及各項費用後，經主管機關核定，應返還要保人的金額。

(二) 關於歷年的解約金標準，保險單上面都要記載，可以作為參考。

(三) 保險契約的發生，自保險公司收到要保人書面通知開始生效。

四、除外責任。

說明：(一) 保險公司依照保險法規定，有下列原因，可以不負賠償責任。

1. 要保人或受益人故意致被保險人於死者(參考保險法第一二一條)。
2. 被保險人訂約或復效之日起二年內故意自殺，或因犯罪處死或拒捕或越獄致死者(參考保險法第一〇九條)。

(二) 此外在人壽保險單條款通常都有詳細訂明各種除外責任之範圍，可以參閱。

五、保險責任始期及續期保險費過期而未繳付；保險契約會自動停止效力。

說明：(一) 保險公司的保險責任，是自保險公司同意承保且要保人交付第一期保險費時開始，保險公司並應發給保險單作為承保的憑証。若在保險公司簽發保險單前已先行交付相當於第一期的保險費而發生應予給付的保險事故時，保險公司仍負保險責任。

(二) 第二期以後的分期保險費，年繳或半年繳者自催告到達翌日起、月繳或季繳者自保險單所載交付日期之翌日起有三十天的「寬限期間」，如果超過寬限期間仍不繳付保險費，保險契約即自動停止效力。

(三) 要保人得於要保書或繳費寬限期間終了前以書面聲明，當其繳付保險費累積達有保單價值準備金時，如果續期保險費超過寬限期間仍未繳付，保險公司可將保險契約當時的保單價值準備金扣除保險單借款本息之餘額後，自動墊繳應繳保險費及利息使契約繼續有效，直到保單價值準備金之餘額不足墊繳一日的保險費時，保險契約的效力自寬限期終了翌日起停止。

(四) 「停效」的保險契約，自停效日起二年內，要保人可以申請復效。復效申請須經保險公司同意，且要保人清償欠繳的保險費扣除停效期間的危險保險費之餘額後，保險契約自翌日起恢復效力。

(五) 要保人未申請復效，於停效期間屆滿時，保險契約之效力即行終止，若保險契約已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，保險公司應主動退還剩餘之保單價值準備金。

六、保險費繳付累積達有保單價值準備金時，方可以申請保險單借款。

說明：(一) 繳付保險費達有保單價值準備金時(參考保險契約歷年解約金的開始年度)，要保人可以在保單價值準備金範圍內，向保險公司申請保險單借款。

- (二) 不是投保後馬上可申請借款，也不是可以借得已繳的全額保險費。
- 七、投保時，要保書應親自填寫及簽章，如本人不能書寫，得授權由家屬為之，但應註明其經過；業務員及保險公司會主動提供保險單條款，並於要保人交付保險費後，出具正式收據。為知道您投保的內容，及維護您的權益，如業務員及保險公司未主動提供時，請務必要求其提供。
- 八、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親自或掛號郵寄向保險公司撤銷保險契約。
前述撤銷之效力自要保人親自送達時起或郵寄郵戳當日零時起生效，保險契約自始無效，保險公司並應無息退還要保人所繳保險費；契約撤銷生效後所發生的保險事故，保險公司不負保險責任。但契約撤銷生效前，若發生保險事故者，視為未撤銷，保險公司仍應負保險責任。

要保書填寫說明

一、「業務員登錄證」？

業務員登錄證係業務員所屬之保險公司依財政部公佈之「保險業務員管理規則」核發，為具有招攬保險之資格證件，業務員招攬保險時，應出示登錄證，並詳細告知授權範圍。

二、什麼是要保書？

要保書是指要保人向保險公司申請投保時所填寫的書面文件。主要內容包括：要保人與被保險人之姓名、出生年月日、職業、地址、電話、身份証字號；受益人姓名；要保事項；要保人、被保險人告知及聲明事項、要保人與被保險人簽章等。

三、誰來填寫要保書？

要保書應由要保人及被保險人本人就有關內容親自填寫並簽章，未經契約當事人同意或授權，保險經紀人、代理人及業務員均不得代填寫或簽章。若要保人或被保險人為未成年人，需經其法定代理人的同意，並於要保書上簽章。

四、什麼是「被保險人」？

所謂被保險人，指保險事故發生時，遭受損害，享有賠償請求權之人。

五、要保書上的「年齡」如何計算？

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的加算一歲，要保人在申請投保時，應將被保險人的真實出生年月日，在要保書填明。

六、要保書上要填寫什麼「地址」？有何重要性？

(一) 要保人須填寫下列地址：

1. 被保險人住所：即被保險人戶籍地址。
2. 被保險人服務單位地址。
3. 要保人住所：即要保人戶籍地址。
4. 要保人收費地址。

(二) 重要性：為維護要保人及被保險人之權益，請務必正確填寫要保人及被保險人地址，以便本公司送達各項文件。地址如有變更時，請以書面通知本公司。倘未為地址變更通知，本公司按所知最後住所發送的通知，視為已送達。

七、什麼是「要保人」？

要保人是指對保險標的具有保險利益，向保險人申請訂立保險契約，並負有交付保險費義務之人，其權利及義務為：

(一) 權利：

1. 指定各類保險金之受益人。
2. 申請契約變更。
3. 申請保單貸款。
4. 終止契約。

(二) 義務：

1. 繳納保險費。
2. 被保險人職業或職務變更及保險事故發生之通知。
3. 告知義務。

八、「要保人」與「被保險人」之間必須有什麼關係？

要保人對於被保險人須有保險利益，才可以訂立保險契約，而依保險法第十六條之規定，要保人對於下列各人之生命或身體，有保險利益。

- (一) 本人或其家屬。
- (二) 生活費或教育費所仰給之人。
- (三) 債務人。
- (四) 為本人管理財產或利益之人。

九、什麼是「受益人」？

(一) 所謂「受益人」係指被保險人或要保人約定享有賠償請求權之人。

(二)受益人通常除有請求保險金之權利外,並可基於利害關係人之身分代繳保險費。

(三)受益人之義務則應於知悉保險事故發生後通知保險公司。

十、受益人怎麼指定？

受益人由要保人指定,人數無限制,中途得以變更,次數亦無限制。

十一、什麼是「保單紅利」？

領取的方式有哪些？

(一)保單紅利：保險公司依各項預定率向保戶收取的金額與實際支付金額的差額產生盈餘時,將盈餘依保險種類、保險經過期間、保險金額等計算返還保戶,謂之「保單紅利」。

(二)保單紅利領取方式：原則上有下列四種,可自行選取。

1. 現金給付：以現金支付保單紅利。

2. 抵繳應繳保險費：以保單紅利扣抵保險費。

3. 儲存生息：將保單紅利積存至契約終止為止,或保戶有請求時支付。依財政部核定之紅利分配利率(加權平均)以複利計息。

4. 購買增額繳清保險：將保單紅利移做增購保險契約,以增加保險金額。

十二、保險費繳付的方式有幾種？

保險費之交付方式,分一次交付及分期交付二種。採用一次交付方式繳交總保費者為「躉繳」;而採用分期交付方式者分年繳、半年繳、季繳、月繳,保戶可視個人之經濟狀況及需要作選擇,事後仍可申請變更。

十三、什麼是「保險費自動墊繳」？

依保單條款規定,要保人若未依規定繳納保險費時,保險公司在取得要保人同意後,得以該保險單所有之現金價值墊繳應繳保險費的制度,即為保險費自動墊繳制度。

十四、什麼是「主契約」或「主約」？

要保人可向保險公司單獨購買之保險商品,該商品通稱為主契約或主約。

十五、什麼是「附加契約」或「附約」？

附加契約係指附加在主契約,用以保障特定事故的保險商品,一般稱「附約」。「附約」是不單獨販賣的。

十六、什麼是「告知事項」？

告知事項主要為要保書中有關被保險人身體狀況等之詢問事項。應據實說明,如有故意隱匿、或過失遺漏,或為不實之說明,足以變更或減少保險人對危險之估計者,保險人得解除契約;其危險發生後亦同。

十七、要保書中對健康狀況的告知義務年期或期間(「過去兩年」、「最近兩個月」、「過去五年」等期間)如何認定？

以要保人填寫要保書所載之申請日期起回溯計算兩個月、兩年、五年稱之。

十八、什麼是「治療、診療或用藥」？

(一)治療：針對疾病、傷害等異常現象直接加以手術、用藥或物理治療、心理治療等。

(二)診療：對於身體狀況有異常之問診、檢查或治療。

(三)用藥：服用、施打或外敷藥品。

十九、什麼是「健康檢查有異常情形」？

(一)健康檢查結果異於檢查標準的正常值或參考值者。

(二)醫師要求或建議作進一步追蹤、檢查或治療者。

二十、高血壓症？指的是收縮壓一四〇毫米汞柱或舒張壓九十毫米汞柱以上。

廿一、什麼是「肝功能異常」？

(一)肝功能檢查項目包含 GOT、GPT、GGT、ALP 鹼性磷酸酵素、BILIRUBIN 血清膽紅素(包含總膽紅素及直接膽紅素)、白蛋白/球蛋白、AFP 甲型胎蛋白。

(二)肝功能檢查結果異於檢查標準的正常值或參考值者。

(三)醫師要求或建議作進一步追蹤、檢查或治療者。

廿二、什麼是「尚未經證實為良性或惡性的腫瘤」？

經醫師診察後,要求或建議作進一步追蹤、檢查或治療的腫瘤,但腫塊或組織變異尚未經診斷證實為良性或惡性的檢查,如組織病理學分析(病理切片檢查)。

廿三、「住院七日以上」怎麼認定？

(一)自辦理住院手續當日至辦理出院手續當日止。

(二)前述計算方式,中間如遇有轉院等中斷住院之情形時,需連續計算在內。

廿四、要保書還有什麼附件？

除了要保書本身之外,尚有人壽保險投保人須知、要保書填寫說明及保險單條款樣張或影本等附件,提供給要保人及被保險人於填寫要保書參考。

廿五、什麼時候需要法定代理人簽章？

未滿二十足歲者訂立保險契約時,須經其法定代理人簽章同意。但已婚者,不在此限。

廿六、對要保書中告知事項所列疾病名稱有疑問時，該怎麼辦？

(一) 詢問診斷醫師。

(二) 請洽本公司免費服務電話詢問。電話號碼為(080)020060。

附註：本填寫說明僅供填寫參考，有關之權利義務，仍請詳閱契約條款之約定。