

南山人壽保險股份有限公司

NAN SHAN LIFE INSURANCE COMPANY, LIMITED

(以下稱「本公司」)

南山人壽鴻利旺分紅養老保險(樣本)

身故保險金或喪葬費用保險金、全殘保險金、滿期保險金

(本保險為分紅保險單)

(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)

- 一、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。
- 二、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。
- 三、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），以避免權益受損。

(本公司免付費保戶服務電話 0800-020-060)

中華民國九十三年十一月二十九日
(93)南壽研字第一四七號函核備
中華民國九十四年四月二十九日
(94)南壽研字第〇五三號函核備

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「基本保額」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「基本保額」。

本契約各保單年度之保險金額（以下稱「當年度保險金額」），於繳費期間係指「基本保額」加自第一保單年度起，以單利方式逐年按基本保額的百分之十所增加的保險金額之和；於繳費期間屆滿後之各年度之當年度保險金額，均與繳費期間屆滿時之當年度保險金額同。

本契約各保單年度之保險金額詳如附表。倘基本保額有所變更，則以變更後之基本保額為基礎依前項遞增計算之。

本契約所稱繳費期間，係指保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，自寬限期間終了之日起，按當時本公司宣告之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。

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。若本契約自生效日起至停效日已經過十年以上，且於停效日按停效當時計算得有保險單長春紅利者，本公司將於停效期間屆滿本保險效力終止後主動給付保險單長春紅利。

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。逾期本公司應按年利一分加計利息給付。

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例表如解約金附表。

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，其間如有其他應給付保險金情事者，本公司仍依約給付，但應扣除欠繳保險費。

第十二條 滿期保險金的給付與申領

本契約於保險期間屆滿時仍有效且被保險人仍生存時，本公司按保險期間屆滿時之「當年度保險金額」給付「滿期保險金」，本契約效力即行終止。

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 身故保險金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時，本公司按其身故當時之「當年度保險金額」或「所繳保險費總和」二者較高者，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，給付「身故保險金」。

前項所稱「所繳保險費總和」，係指被保險人身故當時之「保單年度數」乘以「被保

險人身故當時之本契約基本保額」乘以「被保險人身故前最後一次繳交之保險費所適用之本契約年繳保險費費率」所計得之金額。

前項所稱「保單年度數」，係指自本契約生效日起至被保險人身故當時所經過之週年數，未滿一週年者，以一週年計。但最多以保單首頁所載之本契約繳費年限為限。

第二項所稱「被保險人身故前最後一次繳交之保險費」，係指要保人於被保險人身故前最後一次繳交之保險費。若被保險人於要保人辦理減額繳清保險後始身故者，係指要保人於辦理減額繳清保險前最後一次繳交之保險費。

被保險人於投保時未滿十四足歲或心神喪失或精神耗弱者，則第一項身故保險金均變更為「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。

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。

第七項情形，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。

受益人申領「身故保險金」或「喪葬費用保險金」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「當年度保險金額」或「所繳保險費總和」二者較高者，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給付「全殘保險金」。

前項所稱「所繳保險費總和」，係指被保險人診斷確定殘廢當時之「保單年度數」乘以「被保險人診斷確定殘廢當時之本契約基本保額」乘以「被保險人診斷確定殘廢前最後一次繳交之保險費所適用之本契約年繳保險費費率」所計得之金額。

前項所稱「保單年度數」，係指自本契約生效日起至被保險人診斷確定殘廢當時所經過之週年數，未滿一週年者，以一週年計。但最多以保單首頁所載之本契約繳費年限為限。

第二項所稱「被保險人診斷確定殘廢前最後一次繳交之保險費」，係指要保人於被保

險人診斷確定殘廢前最後一次繳交之保險費。若被保險人於要保人辦理減額繳清保險後始診斷確定殘廢者，係指要保人於辦理減額繳清保險前最後一次繳交之保險費。被保險人同時有附表所列兩款以上殘廢程度時，本公司僅給付一款「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之責任：

- 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 減少基本保額

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

若本契約自生效日起至要保人申請減少基本保額之日已經過十年以上，就減少基本保額部分，如按減少基本保額當時計算得有保險單長春紅利者，本公司將給付保險單長春紅利。

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，但基本保額以減額繳清基本保額為準。

要保人選擇改為「減額繳清保險」當時，倘有保險單週年紅利、保單借款或欠繳、墊

繳保險費的情形，其「當年度保險金額」應以申請當時之「當年度保險金額」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。本公司將以保單價值準備金加上本公司應支付的保險單週年紅利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。

本條所稱「本公司所酌收之營業費用」，其金額為「基本保額的百分之一」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「當年度保險金額」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，購買於本契約繳費期滿時給付的「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，倘有保險單週年紅利、保險單長春紅利、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加上本公司應支付的保險單週年紅利、保險單長春紅利、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「基本保額的百分之一」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，本契約之當年度保險金額不再依第二條方式遞增並喪失第十二條(滿期保險金的給付與申領)所約定之權利，且本契約不再享有分配保險單週年紅利、保險單長春紅利及保險單滿期紅利之權利。

第廿一條 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。

第廿二條 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基本保額。
- 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基本保額，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」，係指臺灣銀行股份有限公司、第一商業銀行股份有限公司、合作金庫銀行股份有限公司及中央信託局股份有限公司。

第廿三條 保險單週年紅利的計算及給付

本契約有效期間內，本公司於每一會計年度末依紅利計算方法（如附件）計算保險單週年紅利，並於次一會計年度之保單週年日給付保險單週年紅利。

倘本公司依前項應給付保險單週年紅利時，本公司依要保人申請投保時所選擇下列四種方式中的一種給付：

- 一、現金給付。本公司應按時主動以現金給付，若未按時給付時，應依第四款加計利息給付。
- 二、購買增額繳清保險。
- 三、抵繳應繳保險費。但繳費期滿後仍屬有效的契約，若要保人於繳費期滿前未通知本公司選擇繳費期滿後的保險單週年紅利給付方式時，本公司以第四款（儲存生息）方式辦理。
- 四、儲存生息：以本公司宣告之紅利累積利率依據複利方式累積至要保人請求時給付，或至本契約滿期，被保險人身故、全殘，或本契約終止時由本公司主動一併給付。

要保人得於本契約有效期間，以書面通知本公司變更前項給付方式。

要保人如未選擇保險單週年紅利之給付方式，本公司應以書面通知要保人限期選擇，逾期不選擇者，保險單週年紅利以儲存生息方式辦理。

若被保險人於次一會計年度之保單週年日前致成身故、全殘、辦理展期定期保險或減額繳清保險、或終止本契約時，則按身故、診斷確定殘廢、辦理展期定期保險或減額繳清保險、或辦理終止本契約當時之「當年度保險金額」及該保單年度已經過之完整月份比例以現金給付該保單年度之保險單週年紅利。

第廿四條 保險單長春紅利的計算及給付

本公司於有下列情形之一，且依本公司之保險單紅利計算方法（如附件）得有保險單長春紅利者，本公司將給付保險單長春紅利：

- 一、本契約自生效日起五年（含）後之有效期間內，被保險人身故者。
- 二、本契約自生效日起五年（含）後之有效期間內，被保險人致成附表所列殘廢程度之一者。
- 三、本契約生效十年（含）後之有效期間內，本契約因第七條第三項後段或第九條之規定終止者。
- 四、本契約生效十年（含）後之有效期間內，本契約依第十七條或第十九條辦理「減少基本保額」或「展期定期保險」者。惟辦理「展期定期保險」後即不再享有分配長春紅利之權利。

第廿五條 保險單滿期紅利的計算及給付

本契約至保險期間屆滿時仍有效且被保險人仍生存時，且依本公司之保險單紅利計算方法（如附件）得有保險單滿期紅利者，本公司將給付保險單滿期紅利。惟本契約依第十九條辦理「展期定期保險」後，即不再享有分配保險單滿期紅利之權利。

第廿六條 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。

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。

第廿七條 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。

第廿八條 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。

第廿九條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十六條另有規定外，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。

第卅條 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

項 別	殘 廢 程 度
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。(註4)
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5)

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. 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. 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。

附件：本險保險單紅利計算方法

本契約有效期間內，本公司依下列方式計算保險單週年紅利、保險單長春紅利及保險單滿期紅利：

1. 每一會計年度結算後四個月內，本公司結算該會計年度分紅保險單業務之稅前損益。
2. 由本公司簽證精算人員依據各保單的貢獻比例並評估長期之分紅績效及清償能力後，向本公司董事會建議該年度可分配紅利盈餘金額與分配予要保人之比例，經董事會核定，上述分配與所有要保人之總額其比例不低於當時主管機關之規定(目前為百分之七十)。
3. 前項貢獻比例係指由本公司簽證精算人員以保單、年齡層、性別等項次分組，並依精算原則評估之相對資產額份比例計算之。

$$4. AS_t = \left[L_{t-1} \times (AS_{t-1} + G_t) \times (1 + i_t) - d_t \times \left(1 + \frac{i_t}{2} \right) - W_t - D_t - E_t - B_t \right] \div L_t$$

其中， AS_t ：第 t 年度的資產額份。

L_t ：第 t 年度的保單數。

G_t ：第 t 年度的保費收入。

i_t ：第 t 年度的投資收益率。

d_t ：第 t 年度給付的身故保險金或喪葬費用保險金、全殘保險金。

W_t ：第 t 年度給付的解約金費用。

D_t ：第 t 年度給付的紅利金額。

E_t ：第 t 年度攤分的費用。

B_t ：第 t 年度若有保單所載之其他非 d_t 之保險金給付項目

註：1. 分紅保險單業務係依台財保字第 0910712459 號令辦理之分紅人壽保險單業務。保單紅利部分並非本保險單之保證給付項目，本公司不保證其給付金額。

2. 公司簽證精算人員得於符合主管機關相關規定下，視經營情況調整上述資產額份的計算公式。