

國泰人壽EASY保終身保險

內容摘要

一、當事人資料：要保人及保險公司。

二、契約重要內容

- (一) 契約撤銷權 (第5條)
- (二) 保險責任之開始與契約效力停止、恢復及終止事由
(第3條、第6條至第8條、第10條、第11條)
- (三) 保險期間及給付內容 (第4條)
- (四) 告知義務與契約解除權 (第9條)
- (五) 保險事故之通知、請求保險金應備文件與協力義務
(第18條至第23條)
- (六) 除外責任及受益權之喪失 (第24條至第26條)
- (七) 保險金額與保險期間之變更 (第28條至第30條)
- (八) 保險單借款 (第31條)
- (九) 受益人之指定、變更與要保人住所變更通知義務 (第34條、第35條)
- (十) 請求權消滅時效 (第36條)

國泰人壽EASY保終身保險

(住院醫療、祝壽、身故或喪葬費用、完全殘廢保險金)

(免費申訴電話：0800-036-599；傳真：0800-211-568；電子信箱(E-mail)：service@cathaylife.com.tw)

(本險住院醫療保險金給付總額上限為保險單上所記載之保險金額)

(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)

(本險「疾病」之定義：係指被保險人自本契約生效日起持續有效三十日以後或自復效日起所發生之疾病，詳請參閱契約條款)

(本保險健康險部分因費率計算考慮脫退率致健康險部分無解約金，亦無退還未到期保險費)

(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。)

備 查 文 號

中 華 民 國 103 年 5 月 1 日 國 壽 字 第 103050012 號

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

本契約名詞定義如下：

- 一、「疾病」：指被保險人自本契約生效日起持續有效三十日以後或自復效日起所發生之疾病。
- 二、「傷害」：指被保險人於本契約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。
- 三、「意外傷害事故」：指非由疾病引起之外來突發事故。
- 四、「醫院」：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。
- 五、「住院」：指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含全民健康保險法第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。
- 六、「住院日數」：按被保險人同一次住院之實際全日住進急性病房或慢性病房(含加護病房及燒燙傷病房)之住院日數(含住院及出院當日)計算之，但被保險人出院後又於同一日入院診療時，該日不得重複計入住院日數。
- 七、「醫師」：指領有醫師證書及執業證書，合法執業者。
- 八、「專科醫師」：指經醫師考試及格並完成專科醫師訓練，且經衛生福利部甄審合格，領有專科醫師證書者。
- 九、「保險年齡」：按被保險人投保本契約時之足歲計算，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，之後須每經過一個保險單年度始加計一歲。
- 十、「營業費用」：指要保人申請變更本契約為減額繳清保險或展期定期保險時，本公司所收取之費用，以「原保險金額百分之一」與「保單價值準備金與解約金之差額」，二者較小者為準。

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。

第四條 保險範圍

被保險人於本契約有效期間內因第二條約定之疾病、傷害而住院診療、身故、致成完全殘廢程度或於保險年齡到達九十九歲之保險單週年日仍生存者，本公司依照本契約第十三條至第十七條之約定，給付保險金。

第五條 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。

第六條 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。

第七條 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，按墊繳當時本公司公告的保險費墊繳利率計算（不得超過本保單辦理保單借款的利率），並應於墊繳日後之翌日起開始償付利息；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。

第八條 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，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。

本契約因第七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。

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。

第九條 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。

第十條 契約的終止（一）

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，其利息按給付當時年利率一分的利率計算。本契約歷年解約金額如保險單之解約金額附表。

第十一條 契約的終止（二）

本契約有下列情形之一者，其效力即行終止：

- 一、被保險人保險年齡到達九十九歲之保險單週年日。
- 二、被保險人身故。
- 三、本公司按第十七條約定給付完全殘廢保險金。
- 四、本公司因第二十五條第三項約定免給付「完全殘廢保險金」，而給付保單價值準備金。

第十二條 住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理

被保險人於本契約有效期間，因同一疾病或傷害，或因此引起之併發症，於出院後十四日內再次住院時，其第十三條之住院醫療保險金給付限制，均視為同一次住院辦理。

前項保險金之給付，倘被保險人係於本契約有效期間屆滿後出院者，本公司就再次住院部分不予給付保險金。

第十三條 住院醫療保險金

被保險人於本契約有效期間內因疾病或傷害，而於醫院接受住院治療者，本公司按保險單上所記載之保險金額之百分之零點一乘以被保險人住院日數，給付「住院醫療保險金」。

被保險人同一保險單年度同一次住院之「住院醫療保險金」之給付住院日數，最高以三十日為限。

第十四條 醫療保險金給付總額之上限

本公司於本契約有效期間內，依第十三條所給付之住院醫療保險金，其給付總額以保險單上所記載之保險金額為限。

第十五條 祝壽保險金的給付

被保險人於本契約有效期間且保險年齡到達九十九歲之保險單週年日仍生存時，本公司按保險單上所記載之保險金額給付祝壽保險金。

第十六條 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者，本公司按保險單上所記載之保險金額給付身故保險金。

被保險人於本契約有效且於繳費期間內身故者，本契約當期已繳付之未到期保險費將不予退還，亦不併入身故保險金內給付。

訂立本契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，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），不得超過訂立本契約時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。

第十七條 完全殘廢保險金的給付及限制

被保險人於本契約有效期間內致成附表一所列完全殘廢程度之一者，本公司按殘廢診斷確定時保險單上所記載之保險金額給付完全殘廢保險金。

被保險人於本契約有效且於繳費期間內致成附表一所列之完全殘廢程度之一者，本契約當期已繳付之未到期保險費將不予退還，亦不併入完全殘廢保險金內給付。

被保險人同時致成附表一所列二項以上之完全殘廢程度者，本公司只給付一項完全殘廢保險金。

第十八條 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。

第十九條 失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內失蹤時，如經法院宣告死亡者，本公司根據判決內所確定死亡時日為

準，依本契約第十六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，依本契約第十六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。

第二十條 醫療保險金的申領

受益人依本契約第十三條約定申請保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明。（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或住院證明。）
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第二十一條 祝壽保險金的申領

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。

第二十二條 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。

第二十三條 完全殘廢保險金的申領

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，必要時並得另經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其一切費用由本公司負擔。但不因此延展本公司依第十八條約定應給付之期限。

第二十四條 除外責任（一）

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院診療者，本公司不負給付第十三條保險金的責任。

- 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。

被保險人因下列事故而住院診療，本公司不負給付第十三條保險金的責任。

- 一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。
- 二、外觀可見之天生畸形。
- 三、健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。
- 四、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：

（一）懷孕相關疾病：

1. 子宮外孕。
2. 葡萄胎。
3. 前置胎盤。
4. 胎盤早期剝離。
5. 產後大出血。

6. 子癲前症。
7. 子癇症。
8. 萎縮性胚胎。
9. 胎兒染色體異常之手術。

(二)因醫療行為所必要之流產，包含：

1. 因本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病。
2. 因本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病。
3. 有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康。
4. 有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞。
5. 因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。

(三)醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：

1. 產程遲滯：已進行充足引產，但第一產程之潛伏期過長（經產婦超過14小時、初產婦超過20小時），或第一產程之活動期子宮口超過2小時仍無進一步擴張，或第二產程超過2小時胎頭仍無下降。
2. 胎兒窘迫，係指下列情形之一者：
 - a. 在子宮無收縮情況下，胎心音圖顯示每分鐘大於160次或少於100次且呈持續性者，或胎兒心跳低於基礎心跳每分鐘30次且持續60秒以上者。
 - b. 胎兒頭皮酸鹼度檢查PH值少於7.20者。
3. 胎頭骨盆不對稱係指下列情形之一者：
 - a. 胎頭過大（胎兒頭圍37公分以上）。
 - b. 胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重4000公克以上）。
 - c. 骨盆變形、狹窄（骨盆內口10公分以下或中骨盆9.5公分以下）並經骨盆腔攝影確定者。
 - d. 骨盆腔腫瘤（包括子宮下段之腫瘤，子宮頸之腫瘤及會引起產道壓迫阻塞之骨盆腔腫瘤）致影響生產者。
4. 胎位不正。
5. 多胞胎。
6. 子宮頸未全開而有臍帶脫落時。
7. 兩次（含）以上的死產（懷孕24周以上，胎兒體重560公克以上）。
8. 分娩相關疾病：
 - a. 前置胎盤。
 - b. 子癲前症及子癇症。
 - c. 胎盤早期剝離。
 - d. 早期破水超過24小時合併感染現象。
 - e. 母體心肺疾病：
 - (a)嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。
 - (b)經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。
 - (c)嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。

五、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

第二十五條 除外責任（二）

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附表一所列完全殘廢程度之一者。但自契約訂立或復效之日起二年後故意自殺致死者，本公司仍按第十六條的規定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致成附表一所列完全殘廢程度之一者。

前項第一款及第二十六條情形致被保險人成附表一所列完全殘廢程度之一時，本公司按第十七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「身故保險金」或「喪葬費用保險金」或「完全殘廢保險金」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。

第二十六條 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份，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、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。

第二十八條 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，其減少部分依第十條第三項之約定處理。

第二十九條 減額繳清保險

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本公司所收取之營業費用後的數額作為一次繳清的躉繳保險費，向本公司申請改保同類保險的「減額繳清保險」，其保險金額如保險單之減額繳清保險金額附表。本契約變更為「減額繳清保險」後，要保人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，但保險單上所記載之保險金額改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欠繳保險費或借款本息或墊繳保險費本息及本公司所收取之營業費用後的淨額辦理。

第三十條 展期定期保險

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本公司所收取之營業費用後的數額作為一次繳清的躉繳保險費，向本公司申請改為無「住院醫療保險金」、「祝壽保險金」給付項目之「展期定期保險」，其「身故保險金或喪葬費用保險金」、「完全殘廢保險金」之給付金額為申請展期定期保險當時保險單上所記載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為準。本契約變更為「展期定期保險」後，要保人不必再繼續繳保險費，其展延期間如保險單之展延期間附表，但不得超過原契約被保險人保險年齡到達九十九歲的保險單週年日。

如當時保單價值準備金扣除本公司所收取之營業費用後的數額，超過展期定期保險至被保險人保險年齡到達九十九歲之保險單週年日所需的躉繳保險費時，則於要保人辦理展期當時退還其超過之款額。

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欠繳保險費或借款本息或墊繳保險費本息及本公司所收取之營業費用後的淨額辦理。

第三十一條 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，其可借金額上限如附表二，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 不分紅保險單

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。

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，但是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、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。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保險金額，而不退還溢繳部分的保險費。

二、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保險金額，而不得請求補足差額。

前項第一款前段情形，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。

第三十四條 受益人的指定及變更

住院醫療保險金及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本公司者，不得對抗本公司。

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。

祝壽保險金之受益人於得申領該保險金前身故，除要保人已另行指定受益人外，以要保人為該保險金之受益人。

身故保險金或喪葬費用保險金之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。

第三十五條 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：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。

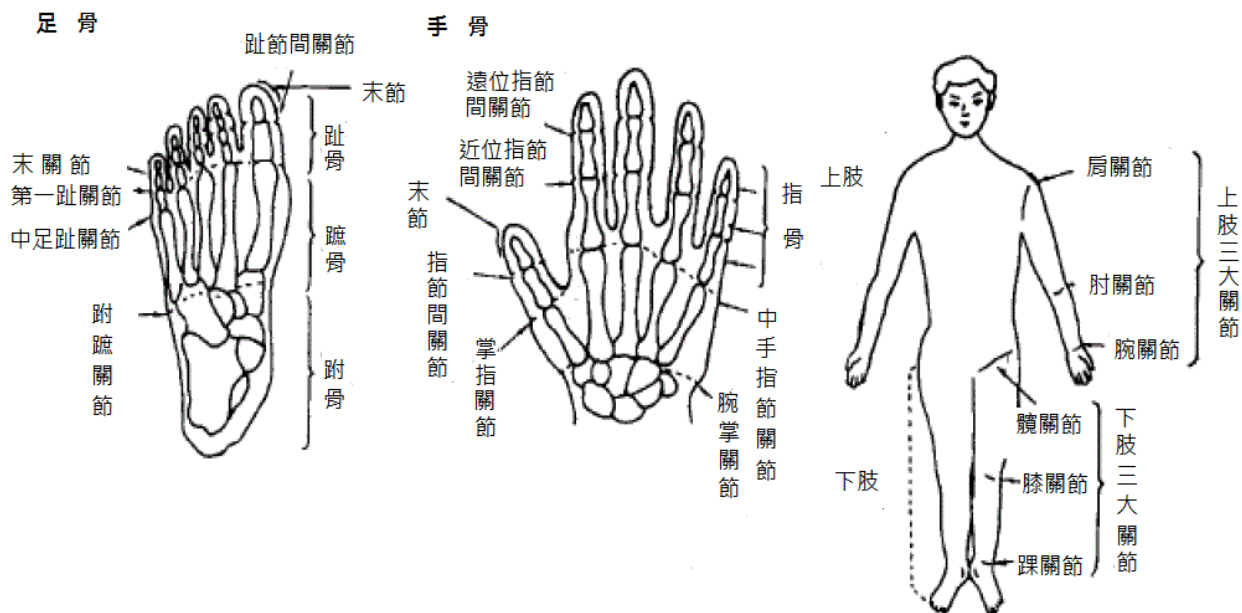
3. 喪失言語之機能係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

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，經常需醫療護理或專人周密照護者，係指為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助者。

而上述「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。

上、下肢關節名稱說明圖



附表二：各保險單年度可借金額上限表

可借金額上限	
繳費期間內	
保險單年度	可借成數
第1年	60%
第2～6年	70%
第7～12年	80%
第13～15年	90%
第16年及以後	95%
繳費期滿後可借成數為95%	
可借金額上限＝借款當日保單價值準備金 × 可借成數	