

新光人壽吉利富貴保險保險單條款

主要給付項目:1.身故保險金或喪葬費用保險金 2.全殘廢保險金 3.滿期保險金
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。
- 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。
- 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（收到保單翌日算十日內）。

免費服務專線：0800-031-115

92.09.12 新壽綜企字第 0060 號函核備
92.12.23 新壽綜企字第 0087 號函備查
93.05.23 新壽綜企字第 0040 號函核備
95.01.02 新壽商開字第 0001 號函備查
95.09.14 金管保二字第09502523770號函修正

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：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。

第三條：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。

第四條：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。

第五條：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，按墊繳當時本公司公告的本保單辦理保單借款之利率計算，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。

第六條：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，經本公司同意受領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。

第一項約定期限屆滿時，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。

第七條：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，而且不退還所繳保險費，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，本公司得將該通知送達受益人。

第八條：名詞的定義

本契約所稱之「基本保險金額」係指保險單上所記載的保險金額。

本契約所稱之「當年度保險金額」，於第一保險單年度係指「基本保險金額」，第二保險單年度起係指每年按「基本保險金額」一倍遞增所計得之數額。各保險單年度之「當年度保險金額」如範列表。

「當年度保險金額」計算公式如下：

當年度保險金額＝基本保險金額×保險單年度

本契約所稱之「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。

第九條：滿期保險金的給付

被保險人於本契約保險期間屆滿之日生存，且本契約仍屬有效者，本公司按「當年度保險金額」給付滿期保險金後，本契約效力即行終止。

第十條：滿期保險金的申領

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。

第十一條：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，本公司按被保險人身故時之「當年度保險金額」給付「身故保險金」後，本契約效力即行終止。

訂立本契約時，以未滿十四足歲之未成年人，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。

以未滿十四足歲之未成年人，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。

第十二條：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。

第十三條：全殘廢保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內致成附表所列永久完全殘廢程度之一者，經醫院醫師診斷確定後，本公司以診斷確定日為準，按診斷確定時之「當年度保險金額」給付「全殘廢保險金」後，本契約效力即行終止。

被保險人同時有附表所列二種以上永久完全殘廢程度時，本公司僅給付一種「全殘廢保險金」。

第十四條：全殘廢保險金的申領

受益人申領「全殘廢保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、全殘廢診斷書。
- 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。

第十五條：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。

第十六條：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。

第十七條：除外責任

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永久完全殘廢。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致成永久完全殘廢。

前項第一款及第十八條情形致被保險人永久完全殘廢時，本公司按第十三條的約定給付全殘廢保險金。

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。

第十八條：受益人之受益權

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。

第十九條：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。本契約歷年解約金額詳見保險單之解約金表。

第二十條：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。

第二十一條：減少基本保險金額

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，其減少部分依第十九條契約終止之約定處理。

第二十二條：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（詳見保險單之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。其「滿期保險金」、「身故保險金或喪葬費用保險金」、「全殘廢保險金」給付條件與原契約同，惟其「基本保險金額」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。

前二項營業費用以原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。

第二十三條：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第九條「滿期保險金」之「展期定期保險」，其「身故保險金或喪葬費用保險金」、「全殘廢保險金」之給付金額改按辦理展期定期保險當時之「當年度保險金額」扣除辦理展期定期保險當時保險單借款本息或墊繳保險費本息後之餘額給付。要保人不必再繼續繳保險費，其展延期間如附表（詳見保險單之展期定期保險表），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，要保人得以其超過款額作為一次躉繳保險費，購買於本契約期滿時給付的「繳清生存保險」，其保險金額詳見保險單之展期定期保險表。

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。

前三項營業費用以原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。

第二十四條：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，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。

第二十五條：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、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，其利息按當時本公司公告的本保單辦理保單借款之利率計算。

第廿六條：受益人的指定及變更

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。

身故保險金或喪葬費用保險金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身故保險金或喪葬費用保險金受益人。

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，除第廿六條規定者外，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，以台灣台北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

項目	永久完全殘廢程度
一、	雙目均失明者。(註一)
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(註二)或言語(註三)之機能者。
六、	四肢機能永久完全喪失者。(註四)
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。(註五)

註：

一、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0.02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。

二、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。

三、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。

四、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。

五、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。

「當年度保險金額」範例表

一、繳費年期6年

單位：新台幣元

保 險 單 年 度	1	2	3	4	5	6
當年度保險金額	10,000	20,000	30,000	40,000	50,000	60,000

二、繳費年期8年

保 險 單 年 度	1	2	3	4	5	6	7	8
當年度保險金額	10,000	20,000	30,000	40,000	50,000	60,000	70,000	80,000

三、繳費年期10年

保 險 單 年 度	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
當年度保險金額	10,000	20,000	30,000	40,000	50,000	60,000	70,000	80,000	90,000	100,000

「當年度保險金額」計算公式

當年度保險金額 = 基本保險金額 × 保險單年度

註：

1. 上述各表之當年度保險金額，係以基本保險金額1萬元，按保單條款規定計算而得。

2. 實際各保險單年度身故(全殘廢)保險金給付金額為上表當年度保險金額之數額乘上基本保險金額(以萬元為單位)。例如基本保險金額為10萬元，繳費年期6年，第6年之身故(全殘廢)保險金為600,000元(即 $100,000 \times 6$)。