元大人壽珍愛貝比還本保險(II)

（特定疾病、腦性麻痺、重大燒燙傷及生存保險金給付及未滿十五足歲身故者無息退還所繳保費）

條款樣張

內容摘要：

1.審閱期間：不得少於三日
2.當事人資料：要保人及保險公司
3.契約重要內容
(1)契約撤銷權（第五條）
(2)保險責任之開始與契約效力停止、恢復及終止事由（第三條、第七條至第九條、第廿二條、第廿五條）
(3)保險期間及給付內容（第四條、第十一條至第十四條）
(4)告知義務與契約解除權（第十條）
(5)保險事故之通知、請求保險金應備文件與協力義務（第十七條至第廿一條）
(6)除外責任及受益權之喪失（第十五條、第十六條）
(7)保險金額與保險期間之變更（第廿四條）
(8)保險單借款（第廿二條）
(9)受益人之指定、變更與要保人住所變更通知義務（第廿七條、第廿八條）
(10)請求權消滅時效（第廿九條）

其他事項：

1.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。
2.本險為不分紅保險單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。
3.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。
4.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。
5.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。
6.免費申訴電話：０８００－０８８００８。
7.傳真：０２－２７５１７０１６。
8.電子信箱（E-mail）：life@yuanta.com

97 年 06 月 12 日金管保二字第 09702091920 號函核准
97 年 07月 11 日紐精算字第 9707012 號函備查
99 年 02月 26 日紐精算字第 9902001 號函備查
99 年 9月 1 日依 99年 6月 3 日金管保品字第09902077400 號函修正
100 年 7月 1 日依 100年 4月 11 日金管保品字第 10002523040 號函修正
103 年 3月 10 日依 103年 2月 5 日金管保壽字第 10302008450 號函辦理公司更名
104 年 8月 4 日依 104年 6月 24 日金管保壽字第 10402049830 號函修正
107年9月14日元壽字第1070002527號函備查
109 年 1 月 1 日依 107 年 9 月 17 日金管保壽字第 10704937510 號函、
108 年 4 月 9 日金管保壽字第 10804904941 號函及
108 年 6 月 13 日金管保壽字第 10804933330 號函修正
109年7月1日元壽字第1090001479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原則。

第　二　條【名詞定義】

本契約所稱「被保險人」係指要保孕婦申請投保當時已懷孕且於本次懷孕分娩（人工流產除外）產下之活產嬰兒，要保人應於被保險人出生後三個月內就被保險人姓名、性別、年齡、住所及國民身分證統一編號等資料向本公司辦理契約變更。

本契約所稱「要保人」保單首年度限定為被保險人之親生母親，次保單年度起經原要保人同意得變更要保人。如要保人先於被保險人身故，可由被保險人之法定代理人遞補為要保人。

本契約所稱「保險金額」係指保險單首頁所載本契約之投保金額，保險金額有變更時，以變更後的金額為準。本契約各項保險金皆以保險金額為計算基礎。

本契約所稱「教學醫院」，係指其教學、研究、訓練設施，經依法評鑑可供醫師或其他醫事人員接受訓練及醫學院、校學生臨床見習、實習之醫療機構。

本契約所稱「專科醫師」，係指經完成專科醫師訓練，並經各相關專科醫學會初審及中央衛生主管機關覆審合格，領有中央衛生主管機關專科醫師證書之醫師。

本契約所稱「特定疾病」係指經醫師診斷確定且符合下列定義之疾病。

一、特定三染色體症

係指經教學醫院染色體檢查，診斷確定為下列三種疾病之一者：

1.巴陶氏症：第十三對染色體異常，出現三個染色體。
2.愛德華氏症：第十八對染色體異常，出現三個染色體。
3.唐氏症：第二十一對染色體異常，出現三個染色體或轉位。

二、特定先天性神經管缺陷

係指經教學醫院神經科或神經外科或小兒科專科醫師診斷確定為下列四種疾病之一者：

1.脊柱裂：先天性脊柱關閉的缺陷，以致於有不同程度的組織自骨裂開處凸出來。
2.腦膨出：先天性腦部組織疝脫，膨出至顱外。
3.脊髓或脊髓膜膨出：先天性脊柱缺陷，造成腦脊髓膜或脊髓凸出。
4.先天性水腦症：因進行性腦脊髓液積存在腦室而導致之疾病，需經由小兒科專科醫師確診且以植入外插引流管方式治療。

三、特定先天性代謝異常

係指經教學醫院血液檢查，診斷確定為下列五種疾病之一者：

1.苯酮尿症：係苯丙胺酸代謝途徑中特定酵素的活性不足或其輔助因子缺損導致該胺基酸代謝異常。
2.高胱胺酸尿症：係高胱胺酸及甲硫胺酸代謝途徑中特定酵素或其輔助因子的缺損導致該胺基酸代謝異常。
3.半乳糖症：屬於一種碳水化合物代謝異常，因其特定酵素不足或缺乏，無法將半乳糖轉化而造成血中半乳糖之上昇。
4.黏多醣症：分解黏多醣之酵素缺乏，導致尿中排出過多的黏多醣及黏多醣屯積在體內組織中。
5.肝醣儲積症：肝醣合成及分解之酵素缺乏，引起肝醣異常儲積在體內組織中。

四、特定先天性骨骼和結締組織疾病

係指經教學醫院小兒科或骨科專科醫生診斷確定為下列二種疾病之一者：

1.軟骨發育不全：由於生長板內軟骨增生減少(生長板發育不良)而導致侏儒症。
2.成骨發育不全症：係指因先天性遺傳缺陷，導致骨骼強度耐受性變差，且已導致骨折的疾病。

五、重症β地中海型貧血（又稱庫利氏貧血）

係指因先天性或遺傳性血紅素合成異常，導致紅血球破裂造成溶血性貧血，經教學醫院檢查並經教學醫院小兒科或內科專科醫師診斷確定者。

六、特定先天性心臟病

係指經教學醫院心臟超音波或心導管檢查並經教學醫院小兒科專科醫師診斷確定為下列十六種疾病之一者：

1.心室中隔缺損：分隔左右心室的心室中隔，在出生後仍殘留孔道且經教學醫院小兒科專科醫師診斷且已手術治療者或因合併心衰竭而長期服用強心劑治療者。
2.開放性動脈管：胎兒出生後，連接肺動脈與主動脈的動脈導管無法關閉且經教學醫院小兒科專科醫師診斷且已手術或經心導管治療者。
3.心房中隔缺損：分隔左右心房的心房中隔，在出生後仍殘留孔道且經教學醫院小兒科專科醫師診斷且已手術或經心導管治療者。
4.肺動脈瓣膜狹窄：右心室與肺動脈交接處之瓣膜（肺動脈瓣）狹窄，造成血液自右心室流出障礙，且經超音波或心導管測量右心室與肺動脈壓力差超過 25mmHg 或右心室壓力差超過 50mmHg 者。
5.主動脈瓣狹窄：左心室與主動脈交接處之瓣膜(主動脈瓣)狹窄，造成血液自左心室流出障礙，且經超音波或心導管測量左心室與主動脈壓力差超過 25mmHg 者。
6.法洛氏四合症：合併心室中隔缺損，右心室出口狹窄，主動脈跨位及右心室肥大四種畸型。
7.大動脈轉位：肺動脈及主動脈血管相互移位。
8.三尖瓣閉鎖：分隔右心房及右心室之瓣膜發育不全，造成血流由右心房流至右心室阻滯。
9.主動脈弓縮窄：主動脈血管在主動脈弓處發生狹窄，且經過狹窄處上下壓力差超過 25mmHg 者；或經 2D 超音波診斷主動脈弓有明顯狹窄併有左心室擴大或併有心室功能不良者。
10.左心發育不全症：左心之主動脈、左心室與僧帽瓣等部位發育不全。
11.右心室發育不全症：肺動脈閉鎖合併完整的心室中隔及右心室發育不全。
12.單心室：只有單一心室且在其中存在二個房室瓣或具有大小各一的心室。
13.全肺靜脈回流異常：肺靜脈與右心房異常連接，引發血液回流不正常，造成肺靜脈高血壓者。

14. 永久動脈幹：心臟底部所分出的主、肺及冠狀動脈被單一主動脈幹所取代。
15. Ebstein 氏畸型：三尖瓣的一個瓣膜膨出於右心室，膨出的瓣膜與右心室壁粘連，阻塞右心室的出徑。
16. 其它：經教學醫院小兒科專科醫師身心障礙鑑定為嚴重器質性先天性心臟病且已經手術治療者。

七、纖維性囊腫

係指因全面性的外分泌腺體功能不足，導致黏膜分泌物的黏度增加，造成外分泌腺管纖維化及囊狀化，常侵犯胰臟、肺臟、肝臟並影響其功能，且汗液中氯含量增加，經教學醫院內科、外科或小兒科專科醫師診斷確定者。

八、極輕體重兒

係指出生當時體重低於 1000 公克之新生兒。(須留置保溫箱且實際留置保溫箱存活超過 48 小時者。)

九、腎臟發育不全

係指因染色體異常或胚胎成長障礙或病毒感染，導致一側或兩側腎臟萎縮且無功能，經教學醫院小兒科或內科專科醫師診斷永久無法恢復者。

十、生殖器性別不明

係指胚胎發育時生殖結節異常形成，導致具有不正常的外生殖器官，無法立即分辨性別，須藉助染色體或分子遺傳學檢查以資判別男女，經教學醫院專科醫師診斷確定者。

十一、先天性耳聾

係指因母體感染病毒導致新生兒兩耳先天性耳聾，經教學醫院耳鼻喉科專科醫師診斷確定永久無聽力且 dB(強音單位)在 80 以上者。

十二、先天性失明

係指母體感染病毒導致新生兒兩眼視力障礙，經教學醫院眼科專科醫師診斷確定其視力永遠在萬國視力表 0.02 以下者。

十三、血友病

係指先天缺乏第八、九或十一凝血因子，造成凝血功能異常，需永久定期注射凝血因子者。

十四、特定先天消化系統疾病

係指經教學醫院小兒科或內科專科醫師診斷確定為下列二種疾病之一者：

1. 先天性食道閉鎖合併有或無氣管食道廔管：先天性食道閉鎖，合併有或無氣管食道廔管。
2. 先天性無肛症：係指先天直腸發育不全，糞便無法由肛門排出。

十五、先天畸形顎裂

顎裂經由小兒科專科醫師確定診斷且經手術治療及語言復健者。

十六、小兒麻痺症（麻痺型）

係指因脊髓灰質炎病毒的侵犯脊髓神經系統引起頸軀幹四肢肌肉萎縮與麻痺，導致肢體中度以上障礙，走路須藉助枴杖、鐵架、輪椅，經專科醫師診斷確定者。

十七、風濕性心臟病

係指因感染 A 族β群溶血性鏈球菌後產生急性風濕熱，導致心臟瓣膜病變，經教學醫院專科醫師診斷確定心臟瓣膜有狹窄或閉鎖不全者。

十八、雷氏症候群

係指因病毒、藥物或其它不明原因引發急性且多器官性代謝失調和肝及腦病變，造成酸中毒、深度昏迷和抽搐，經專科醫師診斷確定大腦功能喪失導致永久神經後遺症者。

本契約所稱「腦性麻痺」係指因胎兒在母體懷孕期間之腦病變或生產時之腦損傷或嬰兒出生後罹患疾病所致，造成一種慢性非進行性之肌肉張力及神經反射異常，引起運動功能障礙、麻痺、或動作不協調的疾病。

本契約所稱「重大燒燙傷」係指燒燙傷面積達全身百分之二十以上；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者。(詳見附表一)。

本契約所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

本契約所稱「生存保險金給付日」係指自本保險單第七保單週年日至第十二保單週年日之每一保單週年日。

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經診斷確定罹患第二條第六項約定之「特定疾病」之一者，本公司按第十一條給付特定疾病保險金。

被保險人於本契約有效期間內經診斷確定罹患第二條第七項所約定之「腦性麻痺」，本公司按第十二條給付腦性麻痺保險金。

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故致成身體蒙受第二條第八項所約定之「重大燒燙傷」，本公司按第十三條給付重大燒燙傷保險金。

被保險人於本契約有效期間內，在生存保險金給付日仍生存時，本公司按第十四條給付生存保險金。

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，得以書面或其他約定方式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或其他約定方式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【契約的自始無效】

要保孕婦之胎兒全部流產、死產時，本契約自始無效。要保人應檢具流產、死產診斷證明書，並以書面通知本公司。本公司應無息退還要保人所繳保險費。

第　七　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　八　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或其他約定方式聲明，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或其他約定方式通知本公司停止保險費的自動墊繳。墊繳保險費的利息，自寬限期間終了的翌日起，按墊繳當時本公司公告的保險單借款的利率計算，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屆三十日仍不交付時，本契約效力停止。

第　九　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及按復效當時本保單辦理保險單借款的利率計算之利息後，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。

本契約因第八條第二項或第廿二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廿二條第一項約定之保險單借款可借金額上限。

基於保戶服務，本公司於保險契約停止效力後至得申請復效之期限居滿前三個月，將以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一通知要保人有行使第一項申請復效之權利，並載明要保人未於第一項約定期限居滿前恢復保單效力者，契約效力將自第一項約定期限居滿之日翌日上午零時起終止，以提醒要保人注意。

本公司已依要保人最後留於本公司之前項聯絡資料發出通知，視為已完成前項之通知。

第一項約定期限居滿時，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　十　條【告知義務與本契約的解除】

要保人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，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。

本公司通知解除本契約時，如要保人死亡或居住所不明，通知不能送達時，本公司得將該項通知送達受益人。

第十一條【特定疾病保險金的給付】

被保險人在本契約有效期間內經診斷確定罹患第二條第六項「特定疾病」定義中十八類疾病之一者，本公司按保險金額的百分之五十給付「特定疾病保險金」，每一類給付以一次為限。

同一被保險人在契約有效期間經診斷確定罹患二類以上「特定疾病」者，「特定疾病保險金」的給付累計最高以保險金額為限。

被保險人不祇一人時，每人之「特定疾病保險金」的給付總額最高各以保險金額為限。

第十二條【腦性麻痺保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內經診斷確定罹患第二條第七項所約定之「腦性麻痺」，本公司按保險金額的百分之二十給付「腦性麻痺保險金」，給付以一次為限。

被保險人不祇一人時，每人之「腦性麻痺保險金」的給付總額各以保險金額的百分之二十為限。

第十三條【重大燒燙傷保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成身體蒙受第二條第八項所約定之「重大燒燙傷」，本公司按保險金額的百分之二十給付「重大燒燙傷保險金」。

第十四條【生存保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，在生存保險金給付日仍生存時，本公司按當時保險金額計算所得之年繳保險費給付「生存保險金」。

被保險人不祇一人時，其中一人於生存保險金給付日仍生存且契約仍屬有效時，本公司即給付「生存保險金」,「生存保險金」之給付，以一人為限。

第十五條【除外責任(一)】

要保人於本契約訂定時已知悉胎兒罹患「特定疾病」中任一類者或「腦性麻痺」者，本公司不負給付該二項保險金之責任。

第十六條【除外責任(二)】

被保險人因下列原因致成重大燒燙傷時，本公司不負給付重大燒燙傷保險金的責任：

一、被保險人的故意行為。

二、被保險人「犯罪行為」。

三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。

四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。

五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

被保險人從事下列活動，致成重大燒燙傷時，除契約另有約定外，本公司不負給付重大燒燙傷保險金的責任：

一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。

二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

第十七條【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。

第十八條【特定疾病保險金與腦性麻痺保險金的申領】

受益人申領第二條第六項第一款至第十五款「特定疾病保險金」及第二條第七項「腦性麻痺保險金」時，應檢具下列文件：

一、診斷證明書：

如被保險人在嬰兒期即已身故，須載明被保險人出生後已存活之日數。

心室中隔缺損、開放性動脈管及心房中隔缺損並需載明專科醫師診斷需要手術或介入性心導管治療。

肺動脈瓣膜狹窄並需載明經超音波或心導管測量右心室與肺動脈之壓力差。

主動脈瓣狹窄並需載明經超音波或心導管測量左心室與主動脈之壓力差。

主動脈弓縮窄並需載明經過狹窄處上下壓力差;或載明經超音波診斷有明顯狹窄，且併有左心室擴大或併有心室功能不良。

極輕體重兒並需載明被保險人出生時之體重與實際留置保溫箱存活時數。

二、相關檢查、檢驗或病理報告。

三、保險單或其謄本。

四、保險金申請書。

五、受益人的身分證明。

六、極輕體重兒尚需出生證明。

受益人申領第二條第六項第十六款至第十八款「特定疾病保險金」時，應檢具下列文件：

一、診斷證明書。

二、相關檢查、檢驗或病理報告。

三、保險單或其謄本。

四、保險金申請書。

五、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人的身體予以檢驗，另得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第十九條【重大燒燙傷保險金的申領】

受益人申領「重大燒燙傷保險金」時應檢具下列文件：

一、保險單或其謄本。

二、診斷證明書（應註明燒燙傷程度及面積）。

三、保險金申請書。

四、受益人的身分證明。

受益人申領重大燒燙傷保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第廿條【生存保險金的申領】

受益人申領「生存保險金」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。

第廿一條【退還所繳保險費的申請】

要保人或應得之人依第廿五條約定申請退還所繳保險費時，應檢具下列文件：

一、保險單或其謄本。

二、要保人流產、死產診斷證明書或被保險人死亡證明書及除戶戶籍謄本。

三、保險金申請書。

四、要保人或應得之人的身分證明。

第廿二條【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，其可借金額上限為借款當日保單價值準備金之百分之七十五，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。

第廿三條【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、返還保單價值準備金或無息退還所繳保費時，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。

第廿四條【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，其減少部分依第廿五條契約終止之約定處理。

要保人依前項規定辦理減少保險金額時，各項保險金及所繳保費將依減少之比例同時縮小。

第廿五條【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例表如附表。

被保險人於契約有效期間內全部死亡時，要保人應檢具被保險人死亡證明書，以書面通知本公司終止本契約，本公司無息退還以身故當時的保險金額計算所繳保費（範例詳見附表二）予要保人。

第廿六條【不分紅保險單】

本保險為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。

第廿七條【受益人的指定及變更】

本契約特定疾病保險金、腦性麻痺保險金及重大燒燙傷保險金的受益人，為被保險人本人，生存保險金之受益人限定要保人本人，本公司不受理指定或變更。

前項以被保險人為受益人之約定，當被保險人身故而仍有未給付予被保險人之保險金時，該未給付之保險金以要保人為受益人。

當受益人為要保人而同時或先於被保險人本人身故時，以要保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。

第廿八條【變更住所】

要保人的住所有變更時，應即以書面或其他約定方式通知本公司。

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。

第廿九條【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。

第三十條【批註】

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第廿七條另有規定外，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第卅一條【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。

附表一：重大燒燙傷項別

重大燒燙傷係指燒燙傷面積達全身百分之二十以上；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者。

國際疾病分類臨床修訂第九版（ICD-9-CM）	分類項目
	（一）三度燒燙傷
948.2	948.2 20-29% OF BODY SURFACE 體表面積 20-29 %之燒傷之三度燒傷
	948.20 20-29% OF BODY SURFACE, LESS THAN 10% OR UNSPECIFIED THIRD DEGREE 體表面積 20-29 %之燒傷，少於 10%之三度燒傷，或未明示者
	948.21 20-29% OF BODY SURFACE,10-19% THIRD DEGREE 體表面積 20-29 %之燒傷，10-19 %之三度燒傷
	948.22 20-29% OF BODY SURFACE,20-29% THIRD DEGREE 體表面積 20-29 %之燒傷，20-29 %之三度燒傷
948.3	948.3 30-39% OF BODY SURFACE 體表面積 30-39 %之燒傷之三度燒傷

	948.30	30-39% OF BODY SURFACE, LESS THAN 10% OR UNSPECIFIED THIRD DEGREE 體表面積 30-39 %之燒傷，少於 10%之三度燒傷，或未明示者
	948.31	30-39% OF BODY SURFACE,10-19% THIRD DEGREE 體表面積 30-39 %之燒傷，10-19 %之三度燒傷
	948.32	30-39% OF BODY SURFACE,20-29% THIRD DEGREE 體表面積 30-39 %之燒傷，20-29 %之三度燒傷
	948.33	30-39% OF BODY SURFACE,30-39% THIRD DEGREE 體表面積 30-39 %之燒傷，30-39 %之三度燒傷
948.4	948.4	40-40% OF BODY SURFACE 體表面積 40-49 %之燒傷之三度燒傷
	948.40	40-40% OF BODY SURFACE, LESS THAN 10% OR UNSPECIFIED THIRD DEGREE 體表面積 40-49 %之燒傷，少於 10%之三度燒傷，或未明示者
	948.41	40-49% OF BODY SURFACE,10-19% THIRD DEGREE 體表面積 40-49 %之燒傷，10-19 %之三度燒傷
	948.42	40-49% OF BODY SURFACE,20-29% THIRD DEGREE 體表面積 40-49 %之燒傷，20-29 %之三度燒傷
	948.43	40-49% OF BODY SURFACE,30-39% THIRD DEGREE 體表面積 40-49 %之燒傷，30-39 %之三度燒傷
	948.44	40-49% OF BODY SURFACE,40-49% THIRD DEGREE 體表面積 40-49 %之燒傷，40-49 %之三度燒傷
948.5	948.5	50-59% OF BODY SURFACE 體表面積 50-59 %之燒傷之三度燒傷
	948.50	50-59% OF BODY SURFACE, LESS THAN 10% OR UNSPECIFIED THIRD DEGREE 體表面積 50-59 %之燒傷，少於 10%之三度燒傷，或未明示者
	948.51	50-59% OF BODY SURFACE,10-19% THIRD DEGREE 體表面積 50-59 %之燒傷，10-19 %之三度燒傷
	948.52	50-59% OF BODY SURFACE,20-29% THIRD DEGREE 體表面積 50-59 %之燒傷，20-29 %之三度燒傷
	948.53	50-59% OF BODY SURFACE,30-39% THIRD DEGREE 體表面積 50-59 %之燒傷，30-39 %之三度燒傷
	948.54	50-59% OF BODY SURFACE,40-49% THIRD DEGREE 體表面積 50-59 %之燒傷，40-49 %之三度燒傷
	948.55	50-59% OF BODY SURFACE,50-59% THIRD DEGREE 體表面積 50-59 %之燒傷，50-59 %之三度燒傷
948.6	948.6	60-69% OF BODY SURFACE 體表面積 60-69 %之燒傷之三度燒傷
	948.60	60-69% OF BODY SURFACE, LESS THAN 10% OR UNSPECIFIED THIRD DEGREE 體表面積 60-69 %之燒傷，少於 10%之三度燒傷，或未明示者
	948.61	60-69% OF BODY SURFACE,10-19% THIRD DEGREE 體表面積 60-69 %之燒傷，10-19 %之三度燒傷
	948.62	60-69% OF BODY SURFACE,20-29% THIRD DEGREE 體表面積 60-69 %之燒傷，20-29 %之三度燒傷
	948.63	60-69% OF BODY SURFACE,30-39% THIRD DEGREE 體表面積 60-69 %之燒傷，30-39 %之三度燒傷
	948.64	60-69% OF BODY SURFACE,40-49% THIRD DEGREE 體表面積 60-69 %之燒傷，40-49 %之三度燒傷
	948.65	60-69% OF BODY SURFACE,50-59% THIRD DEGREE 體表面積 60-69 %之燒傷，50-59 %之三度燒傷
	948.66	60-69% OF BODY SURFACE,60-69% THIRD DEGREE 體表面積 60-69 %之燒傷，60-69 %之三度燒傷
948.7	948.7	70-79% OF BODY SURFACE 體表面積 70-79 %之燒傷之三度燒傷
	948.70	70-79% OF BODY SURFACE, LESS THAN 10% OR UNSPECIFIED THIRD DEGREE 體表面積 70-79 %之燒傷，少於 10%之三度燒傷，或未明示者
	948.71	70-79% OF BODY SURFACE,10-19% THIRD DEGREE 體表面積 70-79 %之燒傷，10-19 %之三度燒傷
	948.72	70-79% OF BODY SURFACE,20-29% THIRD DEGREE 體表面積 70-79 %之燒傷，20-29 %之三度燒傷
	948.73	70-79% OF BODY SURFACE,30-39% THIRD DEGREE 體表面積 70-79 %之燒傷，30-39 %之三度燒傷
	948.74	70-79% OF BODY SURFACE,40-49% THIRD DEGREE 體表面積 70-79 %之燒傷，40-49 %之三度燒傷
	948.75	70-79% OF BODY SURFACE,50-59% THIRD DEGREE 體表面積 70-79 %之燒傷，50-59 %之三度燒傷
	948.76	70-79% OF BODY SURFACE,60-69% THIRD DEGREE 體表面積 70-79 %之燒傷，60-69 %之三度燒傷
	948.77	70-79% OF BODY SURFACE,70-79% THIRD DEGREE 體表面積 70-79 %之燒傷，70-79 %之三度燒傷
948.8	948.8	80-89% OF BODY SURFACE 體表面積 80-89 %之燒傷之三度燒傷
	948.80	80-89% OF BODY SURFACE, LESS THAN 10% OR UNSPECIFIED THIRD DEGREE 體表面積 80-89 %之燒傷，少於 10%之三度燒傷，或未明示者
	948.81	80-89% OF BODY SURFACE,10-19% THIRD DEGREE 體表面積 80-89 %之燒傷，10-19 %之三度燒傷
	948.82	80-89% OF BODY SURFACE,20-29% THIRD DEGREE 體表面積 80-89 %之燒傷，20-29 %之三度燒傷
	948.83	80-89% OF BODY SURFACE,30-39% THIRD DEGREE 體表面積 80-89 %之燒傷，30-39 %之三度燒傷
	948.84	80-89% OF BODY SURFACE,40-49% THIRD DEGREE 體表面積 80-89 %之燒傷，40-49 %之三度燒傷
	948.85	80-89% OF BODY SURFACE,50-59% THIRD DEGREE 體表面積 80-89 %之燒傷，50-59 %之三度燒傷
	948.86	80-89% OF BODY SURFACE,60-69% THIRD DEGREE 體表面積 80-89 %之燒傷，60-69 %之三度燒傷
	948.87	80-89% OF BODY SURFACE,70-79% THIRD DEGREE 體表面積 80-89 %之燒傷，70-79 %之三度燒傷
948.9	948.88	80-89% OF BODY SURFACE,80-89% THIRD DEGREE 體表面積 80-89 %之燒傷，80-89 %之三度燒傷
	948.9	90% OR MORE OF BODY SURFACE 體表面積 90-99 %之燒傷之三度燒傷
	948.90	90% OR MORE OF BODY SURFACE, LESS THAN 10% OR UNSPECIFIED THIRD DEGREE 體表面積 90-99 %之燒傷，少於 10%之三度燒傷，或未明示者
	948.91	90% OR MORE OF BODY SURFACE, 10-19% THIRD DEGREE 體表面積 90-99 %之燒傷，10-19 %之三度燒傷
	948.92	90% OR MORE OF BODY SURFACE, 20-29% THIRD DEGREE 體表面積 90-99 %之燒傷，20-29 %之三度燒傷
	948.93	90% OR MORE OF BODY SURFACE, 30-39% THIRD DEGREE 體表面積 90-99 %之燒傷，30-39 %之三度燒傷
	948.94	90% OR MORE OF BODY SURFACE, 40-49% THIRD DEGREE 體表面積 90-99 %之燒傷，40-49 %之三度燒傷
	948.95	90% OR MORE OF BODY SURFACE, 50-59% THIRD DEGREE 體表面積 90-99 %之燒傷，50-59 %之三度燒傷
	948.96	90% OR MORE OF BODY SURFACE, 60-69% THIRD DEGREE 體表面積 90-99 %之燒傷，60-69 %之三度燒傷
	948.97	90% OR MORE OF BODY SURFACE, 70-79% THIRD DEGREE 體表面積 90-99 %之燒傷，70-79 %之三度燒傷
	948.98	90% OR MORE OF BODY SURFACE, 80-89% THIRD DEGREE 體表面積 90-99 %之燒傷，80-89 %之三度燒傷
	948.99	90% OR MORE OF BODY SURFACE, 90% OR MORE BODY SURFACE THIRD DEGREE 體表面積 90-99 %之燒傷，少於 90%或多於 90 %之三度燒傷
	（二）顏面燒燙傷	
940	940	眼及其附屬器官之燒傷 BURN CONFINED TO EYE AND ADNEXA 眼及其附屬器官之燒傷
941.5	941.5	臉及頭之燒傷，深部組織壞死(深三度)，伴有身體部位損害 BURN OF FACE AND HEAD, DEEP NECROSIS OF UNDERLYING TISSUES (DEEP THIRD DEGREE) WITH LOSS OF A BODY PART 臉及頭之燒傷，深部組織壞死（深三度），伴有身體部位損害。

附表二：未滿十五足歲身故者無息退還所繳保險費之範例

一般件：
假設被保險人之保險費率表年繳保險費 10,000 元，若於第 2 保單年度身故，將退還 2 期保險費率表年繳保險費共 20,000 元。

繳別變更件：
假設被保險人之保險費率表年繳保險費 10,000 元，採月繳方式，則月繳保險費為 880 元，採季繳方式，則季繳保險費為 2,620 元。
如繳交 3 期月繳保險費後變更為季繳，續繳 2 期季繳保險費後身故，將退還 3 期月繳保險費加 2 期季繳保險費共 7,880 元。

保費折扣件：
假設被保險人之保險費率表年繳保險費 10,000 元，採半年繳方式，則半年繳保險費為 5,200 元。若適用 1%保費折扣，則實繳之半年繳保險費為 5,148 元。
如繳交 3 期半年繳保險費後身故，將退還 3 期折扣前半年繳保險費共 15,600 元。

人壽保險投保人須知

一、投保時，業務員會主動出示或告知登錄證，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六條規定：「 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「要保人有為隱匿或遺漏不為說明，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) 因保險契約是最大的誠信契約，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，保險單上面都有記載，可以作為參考。

(三) 保險契約的終止，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 O 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證。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 30 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。

上述保險費的自動墊繳，要保人亦得於次一墊繳日前以書面通知保險公司停止自動墊繳。

保險費自動墊繳利息計算方式：「墊繳保險費的利息，自寬限期間終了的翌日起，按墊繳當時本公司公告的保險單借款利率計算，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。」

(四) 停止效力之本契約，於停止效力之日起六個月內清償保險費、本契約約定之利息及其他費用後，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申請恢復效力者，本公司得於要保人申請恢復效力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。

本公司未於前項規定期限內要求要保人提供可保證明或於收到前項可保證明後十五日內不為拒絕者，視為同意恢復效力。

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。

前項所規定之二年期限屆滿後，本契約即行終止。

前項契約終止時，保險費已付足二年以上，如有保單價值準備金者，本公司應返還其保單價值準備金。

本契約約定由本公司墊繳保險費者，於墊繳之本息超過保單價值準備金時，其停止效力及恢復效力之申請準用第一項至第四項規定。

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) 不是投保後馬上就可申請借款，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。為知道你投保的內容，及維護你的權益，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向保險公司撤銷本契約。

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，保險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，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，保險公司仍應依契約規定負保險責任。

九、被保險人為未滿十五足歲之未成年人，或受監護宣告尚未撤銷者，其身故保險金給付之限制。

說明：(一) 訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人滿十五足歲之日起發生效力；被保險人滿十五足歲前死亡者，本公司應無息退還所繳保險費。

(二) 訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其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用扣除額之半數，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。

(三) 前開內容在保單條款都有詳細規定，可以參閱。

十、本保險商品受保險安定基金之保障。

說明：(一) 保險安定基金之保障適用於依我國法律設立許可之本（外）國人壽保險業在我國境內銷售之有效保險契約，但不包括下列契約：

1. 未經我國法令許可之保險業在國內所銷售之保險契約。
2. 國內壽險業之國外（總）分支機構在國外銷售之保險契約。
3. 保險商品之專設帳簿部分。
4. 依據勞工退休金條例年金保險實施辦法規定銷售之勞退企業年金保險契約及勞退個人年金保險契約。

（人身保險安定基金動用範圍及限額第二點）

(二) 該基金對每一保險公司單一動用事件依據本法第一百四十三條之三第一項第三款墊付之範圍及限額如下：

1. 身故、失能、滿期、重大疾病（含確定罹患、提前給付等）保險金：
   以每一被保險人計，每一保險事故；或每一被保險人之所有滿期契約（含主附約），為得請 求金額之百分之九十，最高以新台幣三百萬元為限。
2. 年金（含壽險之生存給付部分）：
   以每一被保險人計，所有契約為得請求金額之百分之九十，每年最高以新台幣二十萬元為限。
3. 醫療給付（包含各項主附約之醫療給付）：
   以每一被保險人計，每一保險事故之墊付，每年最高以新台幣三十萬元為限。
4. 解約金給付：
   以每一被保險人計，為得請求金額之百分之二十，最高以新台幣一百萬元為限。
5. 未滿期保險費：
   以每一被保險人計，為得請求金額之百分之四十。
6. 紅利給付：
   以每一被保險人計，為得請求金額之百分之九十，最高以十萬元為限。

前項各款之得請求金額，為扣除欠繳保險費、自動墊繳保險費本息及未償還之保險單借款本息後之餘額。本基金動用當時若累積之總額如有不足支應墊付之虞時，得於墊付開始前經財團法人保險安定基金董事會決議並報主管機關核准後，調降第一項各款之墊付比例及限額。

（人身保險安定基金動用範圍及限額第三點）

十一、因投保契約所生紛爭之處理方式及申訴之管道：

說明：要保人、被保險人或受益人因保險契約發生爭議時，可依金融消費者保護法規定先向保險業提出申訴，保險業應於收受申訴之日起三十日內為適當之處理，並將處理結果回覆申訴人；申訴人不接受處理結果者或保險業逾上述期限不為處理者，申訴人得於收受處理結果或期限屆滿之日起六十日內，向爭議處理機構申請評議。

警語：(1) 人壽保險之死亡給付及年金保險之確定年金給付於被保險人死亡後給付於指定受益人者，依保險法第一百十二條規定不得作為被保險人之遺產，惟如涉有規避遺產稅等稅捐情事者，稽徵機關仍得依據有關稅法規定或稅捐稽徵法第十二條之一所定實質課稅原則辦理。相關實務案例說明請至元大人壽網站查詢。

(2) 保險契約屬於強制執行法規定之可執行之財產標的，債權人仍得對保險契約向法院聲請強制執行。

元大人壽 Yuanta Life

要保書填寫說明例示

1.「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。

2. 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、身分證字號；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。

3. 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。

4. 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：

(1) 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。

(2) 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。

5. 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。

另依保險法第一百零七條規定，以十五足歲以下之未成年人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人滿十五足歲之日起發生效力；被保險人滿十五足歲前死亡者，本公司應無息退還所繳保險費或返還投資型保險之保單帳戶價值。以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人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用扣除額之半數。

6.「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。

(1) 本人或其家屬。
(2) 生活費或教育費所仰給之人。
(3) 債務人。
(4) 為本人管理財產或利益之人。

7. 什麼是「受益人」？

(1) 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。
(2) 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。
(3) 受益人之義務則應於知悉保險事故發生後通知保險公司。

8. 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。

9. 要保書上要填寫什麼「地址」？有何重要性？

(1) 要保人住所地址及戶籍地址、被保險人住所地址及戶籍地址。
(2) 要保人住所地址乃要保書上約定保險公司收取第二期以後保險費及本契約所生權利、義務相關文件之寄送地址，住所地址如不正確或變更未通知保險公司，要保人的權益將受到影響。

10. 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。

11. 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。

12. 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。

13. 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。

14. 什麼是「保單紅利」？領取的方式有哪些？

(1) 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」。

(2) 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. 抵繳保費：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。依本公司核定之紅利分配利率以複利計息（本公司核定之利率不得低於臺灣銀行股份有限公司、第一商業銀行股份有限公司及合作金庫銀行股份有限公司之三家行庫局每月第一個營業日牌告二年期小額定期儲蓄存款之固定利率之平均值）。
4. 增加保險金額：將保單紅利移做增購保險契約，以增加保險金額。

15. 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。

16. 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。

17. 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。

18. 什麼是「健康檢查有異常情形」？

(1) 健康檢查結果異於檢查標準的正常值或參考值者。

(2) 醫師要求或建議作進一步追蹤、檢查或治療者。

19. 什麼是「治療、診療或用藥」？

(1) 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。

(2) 診療：對於身體狀況有異常之問診、檢查或治療。

(3) 用藥：服用、施打或外敷藥品。

20. 「住院七日以上」怎麼認定？

(1) 自辦理住院手續當日至辦理出院手續當日止。

(2) 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。

21. 對要保書中告知事項所列疾病名稱有疑問時，該怎麼辦？

(1) 詢問診斷醫師。

(2) 請洽本公司客戶服務專線詢問。

電話號碼為：（0800）088008

22. 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。

23. 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。

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。