保誠人壽保險股份有限公司

（以下簡稱「本公司」）

保誠人壽富貴世代終身壽險(定期給付型)

樣本

（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）

（給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、完全失能保險金、祝壽保險金）

（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）

備查文號

民國 113 年 04 月 29 日保誠總字第 1130401 號

民國 114 年 01 月 01 日保誠總字第 1140016 號

免費申訴電話：0809-0809-68

傳真：(04)3703-3801

電子信箱(E-Mail)：customer.services@pcalife.com.tw

當事人資料：要保人及保險公司。

契約重要內容

（一）契約撤銷權（第 2 條）
（二）保險責任之開始與契約效力停止、恢復及終止事由（第 4 條、第 6 條至第 8 條、第 10 條）
（三）保險期間及給付內容（第 5 條、第 13 條至第 16 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 11 條、第 12 條、第 19 條至第 22 條）
（六）除外責任及受益權之喪失（第 23 條至第 24 條）
（七）保險金額與保險期間之變更（第 26 條至第 28 條）
（八）保險單借款（第 29 條）
（九）受益人之指定、變更與要保人住所變更通知義務（第 32 條、第 33 條）
（十）請求權消滅時效（第 34 條）

【保險契約的構成】

第一條

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。

【契約撤銷權】

第二條

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。

【名詞定義】

第三條

本契約所稱「基本保險金額」係指本保險單所載明之保險金額。如該保險金額有所變更時，以變更後之保險金額為準。「基本保險金額」並不包含第三十條所約定因「增額分紅保額」與「額外分紅保額」所增加的保險金額。

本契約所稱「應已繳總保費」，於繳費期間內係指按「基本保險金額」計算「標準體」之年繳保險費乘以保單年度數之金額；於繳費期滿後，係指按「基本保險金額」計算「標準體」之年繳保險費乘以繳費年期之金額。

本契約所稱「標準體」係指被保險人依本公司的核保標準，不需額外提高保險保障費率之體位。

本契約所稱「保險年齡」係指按投保時被保險人以足歲計算之年齡，但未滿一歲的零數超過六個月者加算

一歲，以後每經過一個保單年度加算一歲。
本契約所稱「保險期間屆滿日」係指被保險人「保險年齡」達一百一十歲當年之保單週年日。
本契約所稱「紅利」即「分紅保額」，包括「增額分紅保額」與「額外分紅保額」，並依第三十條約定辦理。
一、「增額分紅保額」，為每年（經宣告後）分配一次之分紅保額。
二、「額外分紅保額」，為給付以一次為限之分紅保額，分為「長青額外分紅保額」與「長青解約額外分紅保額」。「額外分紅保額」自宣告日起一年有效，並不逐年累積，因此每年公佈之「額外分紅保額」金額可能較前一年度增加，亦可能減少。
「長青額外分紅保額」，為被保險人身故、完全失能或「保險期間屆滿日」仍生存時給付之「額外分紅保額」。
「長青解約額外分紅保額」，為要保人終止契約或契約失效時，計算保單價值準備金之「額外分紅保額」。
本契約所稱「累積已分配增額分紅保額」係指本契約有效期間各年度已分配「增額分紅保額」的總和，並依第三十條約定於被保險人身故、完全失能、「保險期間屆滿日」仍生存、要保人終止契約或契約失效時給付，但須扣除因行使第三十條第五項所減少「累積已分配增額分紅保額」之保額。
本契約所稱「指定保險金」係指符合身故保險金（不包括變更為喪葬費用保險金）或完全失能保險金申領條件時，以該保險金各受益人得受領之保險金乘以於要保書或本契約有效期間內於保險事故發生前另行批註約定之比例所得之金額;該金額係作為本公司分期定期給付每期應給付予受益人保險金之換算依據。
本契約所稱「分期定期保險金預定利率」係指本公司於「分期定期給付開始日」用以計算分期給付金額之利率。該利率係以「分期定期給付開始日」本公司公告於本公司網站之利率為準。
本契約所稱「分期定期給付開始日」係指受益人檢齊申請身故、完全失能保險金之所需文件並送達本公司後本公司開始給付分期定期保險金之日，但該給付開始日不得晚於受益人備齊申請身故、完全失能保險金之所需文件並送達本公司之日起十五日。
本契約所稱「分期定期保險金給付期間」係指依本契約要保書約定之給付期間，該期間為五年、十年、十五年、二十年或二十五年，如該期間有所變更時，則以變更後並批註於保險單之期間為準。

【保險責任的開始及交付保險費】
第四條
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。

【保險範圍】
第五條
被保險人於本契約有效期間內發生死亡、致成附表一所列完全失能程度之一者或符合第十五條條件仍生存時，本公司依本契約約定給付各項保險金。

【第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止】
第六條
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。
前二項對要保人之催告，本公司另應通知被保險人以確保其權益。對被保險人之通知，依最後留存於本公司之聯絡資料，以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一發出通知者，視為已完成。
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。

【保險費的墊繳及契約效力的停止】
第七條
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，按墊繳當時本保單辦理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，本公司得將其利息計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。
前項對要保人之催告，另應以第六條第三項方式通知被保險人以確保其權益。
依第一項約定墊繳保險費時，其墊繳範圍包括本契約及附加於本契約之所有附約的應繳保險費，若本契約未自動墊繳保險費者，附加於本契約之各附約亦不自動墊繳。

【本契約效力的恢復】
第八條
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。
本契約依本條約定恢復效力者，將按停效期間已宣告之「增額分紅保額」分配停效期間所應分配之分紅保額，並適用當時有效之「額外分紅保額」。
本契約因第七條第二項或第二十九條約定停止效力而申請復效者，除復效程序依前七項約定辦理外，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二十九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屆滿前三個月，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屆滿前恢復保單效力者，契約效力將自第一項約定期限屆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，並同時給付「累積已分配增額分紅保額」的保單價值準備金與當時有效之「長青解約額外分紅保額」的保單價值準備金。

【告知義務與本契約的解除】
第九條
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。本公司通知解除契約時，如要保人死亡、要保人的住所在中華民國境外、住居所不明或其他無法依本契約第三十三條第二項約定送達要保人之情形，本公司得將該項通知送達本契約被保險人或受益人之一。

【契約的終止】
第十條
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，同時另一併給付「累積已分配增額分紅保額」的保單價值準備金與當時有效之「長青解約額外分紅保額」的保單價值準備金。逾期本公司應加計利息給付，其利息按年利率一分的利率計算。本契約歷年解約金額例表請詳閱保險單面頁之保單利益給付表。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第十一條

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。

【失蹤處理】

第十二條

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，依第十三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，依第十三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退還已繳保險費或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。

【身故保險金或喪葬費用保險金的給付】

第十三條

被保險人於本契約有效期間內身故者，本公司按下列三款計算方式所得金額之最大者給付身故保險金：

一、身故當時之「基本保險金額」乘以附表二之當年度保險金額比率。

二、身故當時之「基本保險金額」的保單價值準備金乘以附表三之保單價值準備金比率。

三、身故當時之「應已繳總保費」。

本公司除依前項給付外，另將「累積已分配增額分紅保額」及當時有效之「長青額外分紅保額」合併給付。

訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，除喪葬費用之給付外，其餘死亡給付之約定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，其身故保險金變更為喪葬費用保險金；倘要保人有指定分期方式給付者，其指定無效。

本公司除依前項給付外，另將「累積已分配增額分紅保額」的保單價值準備金與當時有效之「長青解約額外分紅保額」的保單價值準備金退還予要保人。

第三項未滿十五足歲之被保險人如有於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，其喪葬費用保險金之給付依下列方式辦理：

一、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額大於或等於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(含)者，其喪葬費用保險金之給付，從其約定，一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

二、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額小於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(含)者應加計民國一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，被保險人死亡時，受益人得領取之喪葬費用保險金總和（不限本公司），不得超過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。超過部分，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金變更為喪葬費用保險金；倘要保人有指定分期方式給付者，其指定無效。

第三項未滿十五足歲之被保險人於民國一百零九年六月十二日（含）以後及第六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。

第五項及第七項情形，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。

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，惟若要保人有指定分期方式給付身故保險金，改依第十六條及第十七條約定辦理，不因本契約終止而無效。

【完全失能保險金的給付】

第十四條

被保險人於本契約有效期間內致成附表一所列完全失能程度之一者，本公司按下列三款計算方式所得金額之最大者給付完全失能保險金：

一、完全失能診斷確定當時之「基本保險金額」乘以附表二之當年度保險金額比率。

二、完全失能診斷確定當時之「基本保險金額」的保單價值準備金乘以附表三之保單價值準備金比率。

三、完全失能診斷確定當時之「應已繳總保費」。

本公司除依前項給付外，另將「累積已分配增額分紅保額」及當時有效之「長青額外分紅保額」合併給付。

被保險人同時或先後致成附表一所列二項以上之完全失能程度者，本公司僅給付一項完全失能保險金。

本公司依本條約定給付完全失能保險金後，本契約效力即行終止，惟若要保人有指定分期方式給付完全失能保險金，改依第十六條及第十七條約定辦理，不因本契約終止而無效。

【祝壽保險金的給付】

第十五條

被保險人於本契約有效期間內於「保險期間屆滿日」仍生存者，本公司按下列三款計算方式所得金額之最大者給付祝壽保險金後，本契約之效力即行終止：

一、「保險期間屆滿日」當時之「基本保險金額」。

二、「保險期間屆滿日」當時之「基本保險金額」的保單價值準備金。

三、「保險期間屆滿日」當時之「應已繳總保費」。

本公司除依前項給付外，另將「累積已分配增額分紅保額」及當時有效之「長青額外分紅保額」合併給付。

【分期定期保險金的給付】

第十六條

要保人選擇身故保險金（不包括變更為喪葬費用保險金）或完全失能保險金為分期定期給付者，本公司自「分期定期給付開始日」起，依「分期定期保險金給付期間」及「分期定期保險金預定利率」將「指定保險金」換算成每年初應給付之金額，按約定將每期分期定期保險金給付予受益人。「分期定期保險金給付期間」屆滿時，分期定期給付之約定即行終止。

「分期定期給付開始日」時，除前項分期定期保險金之給付外，本公司並將按身故保險金或完全失能保險金各受益人得受領之保險金，扣除「指定保險金」後之餘額，給付予各受益人。

本公司按本條第一項約定給付分期定期保險金後，成為不分紅保單，不享有紅利分配。

【分期定期保險金給付約定之變更、終止及其限制】

第十七條

每年給付之分期定期保險金低於新臺幣十二萬元者，本公司將一次給付「指定保險金」予本契約受益人，分期定期給付之約定即行終止。

本契約於「分期定期保險金給付期間」，要保人不得變更或終止本契約，且不得以保險契約為質，向本公司借款。

【本契約受益人死亡或失蹤的處理】

第十八條

受益人在「分期定期保險金給付期間」內死亡者，尚未領取的分期定期保險金以「分期定期保險金預定利率」計算，一次貼現給付予受益人之法定繼承人。

受益人為多數時，部分受益人在「分期定期保險金給付期間」死亡時，其他受益人部分之契約效力不受影響。

前二項約定，於受益人於「分期定期保險金給付期間」內失蹤，並經法院宣告死亡之情形，亦適用之。

【祝壽保險金的申領】

第十九條

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。

【身故保險金或喪葬費用保險金的申領】

第二十條

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。

【完全失能保險金的申領】
第二十一條
受益人申領完全失能保險金時應檢具下列文件：
一、保險單或其謄本。
二、失能診斷書。
三、保險金申請書。
四、受益人的身分證明。
受益人申領完全失能保險金時，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。但不因此延展保險公司依第十一條約定應給付之期限。

【分期定期保險金給付申領文件、給付期限及未依限給付之效果】
第二十二條
受益人於「分期定期保險金給付期間」每年第一次申領所約定之給付時，應檢具保險金申請書並提出可資證明受益人生存之文件。
如受益人身故後仍有尚未領取的分期定期保險金，其法定繼承人申領給付時，應檢具下列文件：
一、保險金申請書。
二、受益人的死亡證明書或除戶戶籍謄本。
三、受益人之法定繼承人的戶籍謄本。
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。
受益人每年第一次申領分期定期給付保險金或受益人之法定繼承人依第二項約定申領尚未領取的分期定期保險金時，本公司應於收齊各該申領文件後十五日內給付之。
因可歸責於本公司之事由致逾應給付日未給付時，應給付遲延利息年利一分。

【除外責任】
第二十三條
有下列情形之一者，本公司不負給付第十三條或第十四條保險金的責任：
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失能程度之一者。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失能程度之一者。
前項第一款及第二十四條情形致被保險人成附表一所列完全失能程度之一時，本公司按第十四條的約定給付完全失能保險金。
因第一項各款情形而免給付本契約條款第十三條或第十四條各項保險金者，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，同時另一併給付「累積已分配增額分紅保額」的保單價值準備金與當時有效之「長青額外分紅保額」的保單價值準備金。

【受益人受益權之喪失】
第二十四條
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，而致無受益人受領各項保險金時，其各項保險金作為被保險人遺產。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。

【欠繳保險費或未還款項的扣除】
第二十五條
本公司給付各項保險金、解約金、返還保單價值準備金或退還已繳保險費時，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。

【保險金額之減少】
第二十六條
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，其減少部分依第十條契約終止之約定處理。要保人申請減少「基本保險金額」後的「增額分紅保額」與「額外分紅保額」之計算，將以減少後的「基本保險金額」為準。
要保人申請減少「累積已分配增額分紅保額」則依第三十條第五項辦理。
要保人不得申請減少「額外分紅保額」。

【減額繳清保險】
第二十七條
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「基本保險金額」之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「基本保險金額」請詳閱保險單面頁之保單利益給付表。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。其保險範圍與原契約同，但「基本保險金額」及「應已繳總保費」之計算均以減額繳清後之「基本保險金額」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「基本保險金額」之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。
本條營業費用以申請當時「基本保險金額」之 1%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。
辦理減額繳清保險後之「增額分紅保額」與「額外分紅保額」將以減額繳清保險之「基本保險金額」計算。

【展期定期保險】
第二十八條
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「基本保險金額」、「累積已分配增額分紅保額」之保單價值準備金及當時有效「長青解約額外分紅保額」之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，向本公司申請改為僅給付第十三條及第十四條之「展期定期保險」，其保險金額為申請當時按下列三款計算方式所得金額之最大者，扣除保險單借款本息或墊繳保險費本息後之餘額：
一、「基本保險金額」乘以附表二之當年度保險金額比率。
二、「基本保險金額」的保單價值準備金乘以附表三之保單價值準備金比率。
三、「應已繳總保費」。
要保人不必再繼續繳保險費，其展延期間請詳閱保險單面頁之保單利益給付表，但展延期間以「保險期間屆滿日」為限。
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「保險期間屆滿日」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，購買於本契約繳費期滿時給付的「繳清生存保險」，其保險金額請詳閱保險單面頁之保單利益給付表。
要保人選擇改為「展期定期保險」當時，倘有分紅保額、保單借款或欠繳、墊繳保險費的情形，本公司將以「基本保險金額」、「累積已分配增額分紅保額」之保單價值準備金及當時有效「長青解約額外分紅保額」之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。
本條營業費用以申請當時「基本保險金額」之1%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。
本契約變更為「展期定期保險」後，其身故保險金或喪葬費用保險金、完全失能保險金之給付金額，本公司改按本條第一項約定之保險金額辦理，且不適用第十五條(祝壽保險金)及第三十條(保險單紅利)所約定之權利，本契約並成為不分紅保單，不享有紅利分配，其轉換條件適用較高之預定利率。

【保險單借款及契約效力的停止】
第二十九條
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 70%，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。

【保險單紅利的計算及給付】
第三十條
本契約所稱「紅利」即「分紅保額」，包括「增額分紅保額」與「額外分紅保額」。
本公司每年依據分紅保險業務會計年度(紅利決算基準日12月31日)結算之實際累積營運結果及各該保險單依保單紅利計算與分配說明(如附件)所載之方式計算「增額分紅保額」及「額外分紅保額」金額，每年由董事會核定後宣告；其中「額外分紅保額」自宣告日起一年有效，且每年所宣告之金額會因實際狀況而有不同。

於本契約有效期間內，「增額分紅保額」於屆滿第二保單年度起之各保單週年日分配，「額外分紅保額」於屆滿第四保單年度起適用，如有本條第四至六項之情形，則依各項約定之方式給付。
倘依第二項「保單紅利計算與分配說明」得有「增額分紅保額」及「額外分紅保額」，則依下列情形給付：
一、被保險人發生身故、完全失能或「保險期間屆滿日」仍生存時，本公司給付「累積已分配增額分紅保額」及當時有效之「長青額外分紅保額」。
二、當要保人辦理終止契約，本公司給付「累積已分配增額分紅保額」的保單價值準備金與當時有效之「長青解約額外分紅保額」的保單價值準備金（詳本條第六項第三款）。上述保單價值準備金之金額將小於「累積已分配增額分紅保額」與「長青解約額外分紅保額」之數值。
當「增額分紅保額」累積達有保單價值準備金時，要保人得申請減少全部或部分有效之「累積已分配增額分紅保額」，本公司以減少部分之「累積已分配增額分紅保額」的保單價值準備金給付予要保人。上述保單價值準備金之金額將小於所申請減少之「累積已分配增額分紅保額」。申請減少之「累積已分配增額分紅保額」視為終止契約，未來每年分配的「增額分紅保額」與「額外分紅保額」將因此減少。
本契約於非保單週年日辦理變更時，當年度保險單紅利的處理方式如下：
一、如要保人辦理減少「基本保險金額」，以減額後之「基本保險金額」計算當年度分紅保額。
二、如要保人辦理減額繳清，以「減額繳清保險」後之「基本保險金額」計算當年度分紅保額。
三、如契約停效、失效及終止，當年度不予分配「增額分紅保額」，「長青解約額外分紅保額」將於失效及契約終止時，以當年度已宣告之「長青解約額外分紅保額」，按照經過日數比例計算保單價值準備金給付。

【投保年齡的計算及錯誤的處理】
第三十一條
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「基本保險金額」，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，要保人得補繳短繳的保險費或按照所付的保險費與被保險人的真實年齡比例減少「基本保險金額」。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤不可歸責於本公司者，要保人不得要求補繳短繳的保險費。
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，其利息按給付當時本保單辦理保險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。

【受益人的指定及變更】
第三十二條
完全失能保險金的受益人，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，並應符合指定或變更當時法令之規定：
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（要、被保險人為同一人時為申請書或電子申請文件）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身故，除要保人於保險事故發生前已另行指定受益人，或本契約另已約定其他受益人外，以被保險人之法定繼承人為該項保險金之受益人。
如祝壽保險金受益人非為被保險人，且先於被保險人身故，除要保人於保險事故發生前已另行指定受益人，或本契約另已約定其他受益人外，以被保險人為該項保險金之受益人。
本契約受益人為法定繼承人時，其受益順序及應得比例適用民法繼承編相關規定。

【變更住所】
第三十三條
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。

【時效】

第三十四條

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。

【批註】

第三十五條

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第三十二條規定者外，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。

【管轄法院】

第三十六條

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】

完全失能程度表

項別	失　　能　　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，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助者。前述『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。

【附表二】當年度保險金額比率

保單年度	當年度保險金額比率	保單年度	當年度保險金額比率
1	100%	16	240%
2	100%	17	230%
3	100%	18	220%
4	100%	19	210%
5	100%	20	200%
6	100%	21	190%
7	300%	22	180%
8	300%	23	170%
9	300%	24	160%
10	300%	25	150%
11	290%	26	140%
12	280%	27	130%
13	270%	28	120%
14	260%	29	110%
15	250%	第 30 保單年度(含)以後	100%

【附表三】保單價值準備金比率

計算當時被保險人之保險年齡	保單價值準備金比率
30 歲以下者	190%
31 歲以上，40 歲以下者	160%
41 歲以上，50 歲以下者	140%
51 歲以上，60 歲以下者	120%
61 歲以上，70 歲以下者	110%
71 歲以上，90 歲以下者	102%
91 歲以上者	100%

附件：保單紅利計算與分配說明

保單紅利內容

本商品為英式分紅保單，保單紅利包含「增額分紅保額」、「長青額外分紅保額」及「長青解約額外分紅保額」。「增額分紅保額」自屆滿第二保單年度起之各保單週年日，以提高保險金額的方式，分配予保險契約仍然有效之保戶。「長青額外分紅保額」自屆滿第四保單年度起且於保險契約有效期間內，於保戶身故、完全失能或達保險期間屆滿日仍生存時給付。「長青解約額外分紅保額」自屆滿第四保單年度起且於保險契約有效期間內，於要保人終止保險契約時，依照「長青解約額外分紅保額」換算之保單價值準備金給付。

綜上，保戶身故、完全失能或達保險期間屆滿日仍生存時，本公司將給付「累積已分配增額分紅保額」及當時宣告之「長青額外分紅保額」。若要保人終止保險契約，本公司將給付「累積已分配增額分紅保額」及當時宣告之「長青解約額外分紅保額」兩者所換算之保單價值準備金。詳細給付條件，請參閱保單條款第三十條。

保單紅利計算

於設計保單分紅保額時，係先以當前經濟環境及資產配置所推算之預期投資報酬率假設(中分紅假設紅利情境之投資報酬率)及各項基於公司經驗設定之負債面假設，例如死亡率、保單繼續率及各項費用率等，推算未來每一保單年度的保費收入、投資收入、保險理賠支出、解約金給付及各項費用支出，得出每一保單年度的累積盈餘，並以此累積盈餘作為設計保單分紅保額的財源。

本商品「增額分紅保額」採用保額累加滾存方式設計，於紅利開始分配年度後，每一年度宣告的「增額分紅保額」，均以「基本保險金額」及「累積已分配增額分紅保額」為基礎往上疊加，達到後期保額的加速累積效果，計算公式如下：

增額分紅保額(t) = 基本保險金額(t) × x(t) + 累積已分配增額分紅保額(t-1) × y(t)

其中，

■x(t)：第 t 保單年度於「基本保險金額(t)」之分紅保額比率；

■y(t)：第 t 保單年度於「累積已分配增額分紅保額(t-1)」之分紅保額比率；

■t：保單年度。

「長青額外分紅保額」及「長青解約額外分紅保額」則是以「基本保險金額」加上「累積已分配增額分紅保額」的一個比例來設計，於紅利開始適用年度後，提供額外的保險金額與解約金，計算公式如下：

長青額外分紅保額(t) =(基本保險金額(t) + 累積已分配增額分紅保額(t)) × z1(t)

長青解約額外分紅保額(t) =(基本保險金額(t) + 累積已分配增額分紅保額(t)) × z2(t)

其中，

■z1(t)：第 t 保單年度長青額外分紅保額之分紅保額比率；

■z2(t)：第 t 保單年度長青解約額外分紅保額之分紅保額比率；

■t：保單年度。

設計時先以前述的累積盈餘支應「增額分紅保額」，並於週年日以提高保險金額的方式，分配予保險契約仍然有效之保戶。剩餘的累積盈餘則以提供「長青額外分紅保額」及「長青解約額外分紅保額」的方式，分別於保戶身故/完全失能/達保險期間屆滿日仍生存，及要保人終止保險契約時給付。如此透過保單分紅保額的設計，逐步將累積盈餘依約定之比例(本商品分配予要保人之比例為 85%，符合主管機關之規定，剩餘之 15%則分配予股東)，全數分配給保戶及股東。

以本商品的中分紅假設紅利情境為例，以投資報酬率假設 3.5%及各項負債面假設(包含死亡率、保單繼續率及各項費用率等)計算每一保單年度的累積盈餘，先用以支應「增額分紅保額」，達到設定的壽險保額初步提升目標。「長青額外分紅保額」及「長青解約額外分紅保額」則如前述，係以累積盈餘支應「增額分紅保額」成本後之餘額，決定可提供之保額，協助保戶達到壽險保障規劃的需求。於保戶獲得分紅保額的同時，以分紅保額成本及分配予要保人之比例，計算股東可分配之紅利，並由累積盈餘中扣除，最終將累積盈餘全數分配給保戶及股東。

銷售後紅利分配

本商品保單紅利之來源包含實際投資報酬率與保費預定利率之差異所帶來的投資損益、經驗死亡率與保費預定死亡率之差異在考慮再保險安排後所帶來的核保損益、實際保單持續率與預期保單持續率之差異在考量累積之資產與解約相關給付後所帶來的解約損益、以及預期營運費用下各項其他費用支出相較於保費附加費用所帶來的費用差異等影響經營績效的因素。

於保單銷售後且在契約有效期間內，本公司依據分紅保險業務會計年度結算之實際累積營運結果，並考量紅利分配的適足性、可擔負性及平穩性等原則，由簽證精算人員建議各商品相對於中分紅假設紅利之紅利分配比率，並依此比率計算每張保單於下個紅利年度(每年五月初至隔年四月底)預期發放的保單紅利成本。

前述適足性原則旨在確保分紅帳戶的資產足以支應未來的保險理賠與保單紅利給付，因而可持續維持目前的紅利分配比率；紅利分配比率可能因適足性水準的高低變化而做出調整，以維持帳戶的適足性，並逐步將累積盈餘依分配予要保人之比例，全數分配給保戶及股東。可擔負性原則的目的在檢測累積資產是否足以支應解約需支付之保證給付及已宣告之非保證給付，以減少解約損益對分紅帳戶的影響。平穩性原則是在控制每年紅利分配比率的變動幅度，因此在經營績效有較大波動時，仍能維持相對穩定的紅利分配。

彙整所有分紅保單於下個紅利年度預期發放的保單紅利成本，即為簽證精算人員於紅利宣告日(本公司為每年五月一日)前向董事會建議之可分配紅利盈餘，至於分配予要保人之比例則均建議採各商品條款內載明之比例。提案於董事會核定後，於每年五月一日以中分紅假設紅利之紅利分配比率的形式宣告。

因本商品「增額分紅保額」採用保額累加滾存方式設計，且「額外分紅保額」亦與「累積已分配增額分紅保額」連動，故當過去宣告之「增額分紅保額」紅利分配比率曾經超過或低於100%中分紅時，將無法直接由商品建議書上之中分紅假設紅利推算；若保戶有紅利計算上的問題，可洽本公司提供協助。

註：本契約計算保費之預定利率為1.75%。

人身保險投保簡介

111 年 10 月版

（本投保簡介僅供參考，有關之權利義務，仍請詳閱契約條款之約定）

一、什麼是保險

保險就是集合多數人所繳的保險費，在發生無法預料的事故而遭受經濟損失時，藉由保險所匯集之資金降低個人的損失，同時讓個人不致因為事故的發生而造成經濟上的困窘。

二、買保險的好處

保險有生存、死亡、失能、疾病、醫療等保障的功能，同時還兼具有儲蓄、投資理財的好處。

三、怎麼買保險

由於人生各階段所面臨的風險及擔負的責任不同，因此需要的保險種類、保險額度也不盡相同，您可依照家庭狀況、經濟能力、風險所在及商品特性來規劃保險，做好人生風險管理。

四、人身保險的種類

1. 人壽保險：被保險人在契約規定期限內死亡或屆契約規定期限而仍生存時，保險公司將依照契約給付保險金。依保障性及儲蓄性的不同又可分為死亡保險、生存保險及生死合險等三種，而死亡保險又因保險期間的不同區分為定期壽險與終身壽險。
2. 投資型保險：與傳統保險不同在於要保人得將部分保險費投資於所選擇之投資標的，投資績效將直接影響保單帳戶價值，且投資型保險的保費區分為保險部分及投資部分，要保人可彈性選擇繳交保費多寡及保額高低，具有資金靈活運用的優點，但除契約另有約定外，保險公司不保證將來的投資收益，保戶須自行承擔投資風險。
3. 健康保險：被保險人於保險契約有效期間內因疾病或意外傷害事故而有門診、住院或外科手術醫療時，給付約定的保險金。
4. 傷害保險：被保險人在保險期間內，因遭受非由疾病引起的外來突發事故，致其身體遭受傷害，因而失能或死亡時，給付約定的保險金。
5. 年金保險：保險契約有效期間內，保險公司在約定的時日開始後，於被保險人生存期間或保證期間內，定期給付保險金。

五、購買保險時的注意事項

1. 首先您可透過各家保險公司的資訊公開說明文件、親朋好友推薦、報章雜誌報導，以及保戶的評價來選擇一家信譽良好、財務穩健、服務品質卓越的保險公司來購買保險。
2. 請服務業務員依照您的保險需要規劃商品，如果有任何問題一定要追根究底問清楚，同時您也可以透過保險公司的免費客戶服務專線來洽詢。
3. 如果您已經決定好要購買的保險商品時，要再次確認保障的內容是什麼、保障是從什麼時間點開始的、有哪些是保險公司不會理賠的項目。
4. 在填寫要保書之前，一定要詳細閱讀保險公司所提供的各種「條款樣本」、「人壽保險投保人須知」及「要保書填寫說明」，如果業務員沒有提供這些文件時，您可以主動提出要求以保障權益。
5. 在您填寫要保書時，需謹慎的填寫要保書上的各種資料，告知事項務必逐項閱覽後在要保書上回答，因為它是保險公司核保的重要考量，如果沒有據實告知，就算是已經承保了，保險公司還是可以不理賠並且解除契約。

6. 要保書上的簽名欄位一定要由要保人和被保險人本人親自簽名，保險契約才會有效力，如果要保人或被保險人未成年時，還須要法定代理人簽名同意，但已婚者，不在此限。

六、購買保險後如何保障權益

1. 收到保單時，要詳細閱讀保單確認是否與當初規劃投保的內容相符，保單附著的文件是否皆為親自簽名，告知事項皆據實說明，當發現保險單所載內容與事實不一致時，要儘速通知業務員或保險公司更正。
2. 若保險商品提供契約撤銷權者，收到保單後如果想要撤銷，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保險公司撤銷保險契約。
3. 地址變更時一定要通知保險公司，因為許多的重要通知都是寄送到要保書上所填寫的地址，若未通知保險公司將導致未能接獲重要訊息而影響權益。
4. 未按時繳交保險費將導致保險單的停效，第二期以後分期保險費到期未交付時，年繳或半年繳或繳費方式約定為金融機構轉帳者，自保險公司催告到達翌日起三十日內為寬限期；選擇月繳或季繳者，則自保險單所記載交付日期的翌日起三十日為寬限期。逾寬限期間仍未交付保險費者，保險契約自寬限期間終了翌日停止效力。自保險單停效日起兩年內，要保人可以申請復效，但保險期間屆滿後不得申請復效。要保人自停效日起六個月內提出復效申請，並經要保人清償保險費扣除停效期間的危險保險費之餘額後，保險契約自翌日上午零時起，開始恢復其效力；詳細內容請您參閱保險單條款。
5. 經濟困難繳不出保險費時的因應方法：

   變更繳費別：若原本繳費別為年繳，當經濟狀況發生問題無法應付一次需繳付整年度保費時，要保人可以改為半年繳、季繳或月繳以減輕經濟負擔。

   自動墊繳保費：要保人得於要保書或繳費寬限終了前以書面或其他約定方式聲明，第二期以後之分期保險費於超過寬限期間仍未繳付時，以當時的保單價值準備金(如有保險單貸款以扣除貸款本息後的餘額)自動墊繳其應繳之保險費及利息，使保險單繼續有效。

   減少投保金額：申請將原來的投保金額減少，如此一來所需繳交的保險費自然就減少了，但減少後的保險金額，不得低於保險公司對該險種的最低承保金額，而減少的部分視為契約終止。

   減額繳清保險：繳清保險是不變更原來保險期間與條件，以申請當時契約所積存的保單價值準備金作為躉繳保費，在不超過原來保險金額的情況下，以躉繳方式購買所能保障的金額。改為投保「減額繳清保險」後，要保人不需再繳交保險費。

   展期定期保險：展期保險是不變更原來保險金額，以申請當時契約所積存的保單價值準備金作為躉繳保費，在不超過原來保險期間為原則下，以躉繳方式購買定期保險。改為投保「展期定期保險」後，要保人不需再繳交保險費。

七、保單解約的損失

1. 保險的保障會立即消失。
2. 解約金可能會少於所繳的保險費。
3. 通常年齡越大，投保壽險及健康險的保險費越高，解約後若要重新再投保，保險費會比較貴，而且健康狀況可能會發生變化，導致被拒保或是須加費投保。

111 年 10 月版

要保書填寫說明

（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）

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金融監督管理委員會公佈之「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。

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「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。

五、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及第一百零七條之一規定，以十五足歲以下之未成年人或以受監護宣告尚未撤銷者之人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一半。

六、「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，要保人對於左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。

七、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。

八、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。

九、要保書上要填寫什麼「地址」？有何重要性？

(一)要保人住所/通訊地址、戶籍地址及被保險人戶籍地址。

(二)要保人之住所/通訊地址、戶籍地址，係保險公司通知要保人有關保險契約之權利及義務(如契約解除、保費催告、各種給付)發送之地址，故應詳細填明，如有異動應通知保險公司，以維護保戶權益。

十、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。

十一、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。

十二、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。

十三、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。

十四、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，依本公司宣告之紅利累積利率，採複利方式計息。
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。

十五、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。

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「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。

十九、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。

二十、「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。

二十一、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：０８０９-０８０９-６８。

二十二、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。

二十三、什麼時候需要法定代理人簽章？

未成年者訂立保險契約時，須經其法定代理人簽章同意。但已婚者，不在此限。