

保誠人壽保險股份有限公司
(以下簡稱「本公司」)

保誠人壽一保五享健康保險

樣本

(給付項目：特殊病房住院日額保險金、心臟支架置放保險金、中重度失智保險金、癌症特定治療補助保險金、重大燒燙傷保險金)

(本保險所稱「疾病」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「癌症」等待期間為本契約生效日起持續有效九十日之期間，詳請參閱契約條款)

(本保險「認知功能障礙」免責期間為九十日，詳請參閱契約條款)

(本保險健康險部分因費率計算已考慮脫退率，故健康險部分無解約金)

(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)

備查文號
民國 114 年 11 月 21 日保誠總字第 1140001760 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

【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。

【名詞定義】

第二條

本契約所稱「單位」係指本保險單所載明投保之單位。如該單位有所變更時，則以變更後並批註於保險單之單位為準。

本契約所稱「疾病」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。但如被保險人投保時之保險年齡為零歲，其符合中央衛生主管機關認定之新生兒先天性代謝異常疾病篩檢項目的疾病，不受前述三十日等待期間之限制。

本契約所稱「傷害」係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。

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「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、私立及醫療法人醫院。

本契約所稱「醫師」係指領有醫師執照並合法執業之醫師。

本契約所稱「專科醫師」係指經醫師考試及格完成專科醫師訓練，並經中央衛生主管機關甄審合格，領有專科醫師證書者。

本契約所稱「住院」係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所稱之日間住院及精神衛生法所稱之日間留院/日間照護。

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八十五歲當年之保單週年日。

本契約所稱「認知功能障礙」係指被保險人經專科醫師診斷判定為持續失智狀態（係指按「國際疾病傷害及死因分類標準」第十版 (ICD-10-CM)，如附表二所列項目)，且依臨床失智量表 (Clinical Dementia Rating Scale, CDR) 評估達中度（含）以上（即CDR大於或等於2分，非各分項總和）者。

本契約所稱「免責期間」係指被保險人經專科醫師診斷確定為「認知功能障礙」之日起算，且持續符合「認知功能障礙」達九十日之期間。

本契約所稱「癌症」係指組織細胞有惡性細胞不斷生長、擴張及對組織侵害的特性之惡性腫瘤或惡性白血球過多症，經病理檢驗確定符合最近採用之「國際疾病傷害及死因分類標準」版本歸屬於惡性腫瘤或原位癌之疾病。

「癌症（初期）」

(一)原位癌或零期癌。

(二)第一期惡性類癌。

(三)第二期（含）以下且非惡性黑色素瘤之皮膚癌（包括皮膚附屬器癌及皮纖維肉瘤）。

「癌症（輕度）」

(一)慢性淋巴性白血病第一期及第二期（按Rai氏的分期系統）。

(二)10公分（含）以下之第一期何杰金氏病。

(三)第一期前列腺癌。

(四)第一期膀胱乳頭狀癌。

(五)甲狀腺微乳頭狀癌（微乳頭狀癌是指在甲狀腺內1公分（含）以下之乳頭狀癌）。

(六)邊緣性卵巢癌。

(七)第一期黑色素瘤。

(八)第一期乳癌。

(九)第一期子宮頸癌。

(十)第一期大腸直腸癌。

「癌症（重度）」

癌症（初期）和癌症（輕度）以外之癌症。

本契約所稱「診斷確定罹患癌症」係指被保險人於本契約生效日前及停效期間未曾罹患「癌症」，而自本契約生效日起持續有效九十日以後或自復效日起始經醫師診斷確定罹患「癌症」。

本契約所稱「標靶治療」係指使用專一性的藥物，針對癌細胞特有的表面標記或訊息傳遞途徑，以小分子化合物或單株抗體加以阻斷，抑制腫瘤細胞增殖，促進癌細胞死亡的一種治療方式。

本契約所稱「特定粒子精準放射治療」係指利用加速作用產生高能帶電粒子或反應爐產生粒子，透過直接或間接的方式產生粒子射線，經由射線傳遞能量到惡性腫瘤或癌症病灶處，以控制惡性腫瘤生長或緩解症狀的一種放射治療方式。本項所稱特定粒子精準放射治療，僅限質子治療、重粒子治療及硼中子捕獲治療，如被保險人接受非屬前述特定粒子精準放射治療之癌症放射治療，則不包含在內。

本契約所稱「實體癌第四期」係指被保險人經醫院醫師診斷確定罹患血液惡性腫瘤以外之第四期「癌症」，且為最近採用之「國際疾病傷害及死因分類標準」(ICD-10-CM)編碼C00至C80所列之惡性腫瘤，如附表三。

本契約所稱「自體免疫細胞治療」係指符合「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」附表三所列之「自體免疫細胞治療」，包含下列項目：

- 一、CIK (Cytokine Induced Killer cell)：透過抽血將淋巴細胞經過細胞激素培養成細胞因子誘導的殺手細胞（CIK細胞），再注射回體內的一種治療方式。
- 二、NK (Natural Killer cell)：透過抽血將自然殺手細胞（NK細胞）加入細胞激素培養，再注射回體內的一種治療方式。
- 三、DC (Dendritic Cell)：透過抽血取出樹突細胞（DC細胞），並取出腫瘤抗原一起培養，再注射回體內的一種治療方式。
- 四、DC-CIK (Dendritic cell-Cytokine Induced Killer cell)：透過抽血將淋巴細胞經過細胞激素培養成細胞因子誘導的殺手細胞（CIK細胞），同時取出樹突細胞（DC細胞）及腫瘤抗原一起培養，再注射回體內的一種治療方式。
- 五、TIL (Tumor Infiltrating Lymphocyte)：透過從腫瘤樣本中取出腫瘤浸潤淋巴細胞（TIL細胞）進行培養，再注射回體內的一種治療方式。
- 六、gamma-delta T之adoptive T細胞輸入療法：透過抽血取出gamma-delta T細胞進行培養，再注射回體內的一種治療方式。

若「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」附表三所列之「自體免疫細胞治療」項目有異動者，前述內容亦將隨之異動。

本契約所稱「造血幹細胞移植」係指因造血功能損害或造血系統惡性腫瘤，接受造血幹細胞（包括骨髓造血幹細胞、周邊血造血幹細胞和臍帶血造血幹細胞）的異體移植。

本契約所稱「重大燒燙傷」係指因「意外傷害事故」致第三度燒燙傷面積達全身20%以上，並經醫院醫師確診者。

【契約撤銷權】

第三條

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。

【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。但契約另有約定保險期間始日者，從其約定。

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因第二條約定之疾病或傷害住院診療且住進第十三條約定之特殊病房時，本公司依本契約第十三條之約定給付保險金。

被保險人於本契約有效期間內因第二條約定之疾病或傷害接受心臟血管支架置放術時，本公司依本契約第十四條之約定給付保險金。

被保險人於本契約有效期間內因疾病、傷害、體質衰老或認知障礙經醫院專科醫師診斷確定符合第二條第十一項之「認知功能障礙」，並於「免責期間」屆滿時仍生存且持續符合「認知功能障礙」時，本公司依本契約第十五條之約定給付保險金。

被保險人於本契約有效期間內符合第二條約定之「診斷確定罹患癌症」且接受第十六條約定之癌症特定治療時，本公司依本契約第十六條之約定給付保險金。

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定之「意外傷害事故」致成「重大燒燙傷」時，本公司依本契約第十七條之約定給付保險金。

【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，應照約定交付方法及日期，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，以本契約及附加於本契約之所有附約的保單價值準備金（如有保險單借款者，以扣除其借款本息後的餘額），同時自動墊繳本契約及附加於本契約之所有附約的應繳保險費；若剩餘保單價值準備金不足以墊繳一期之應繳保險費時，改按天數同時自動墊繳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。

本契約因第七條第二項或第三十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，本公司於本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，本契約效力將自第一項約定期限屆滿之日起終止，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。

【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，本公司得解除本契約，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(一)】

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或其他約定方式通知時，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。

【契約的終止(二)】

第十一條

本契約有效期間內，有下列情形之一時，其效力即行終止：

一、被保險人身故。

二、保險期間屆滿。

三、被保險人依第十三條至第十七條所申請各項保險金之累積總額達第十九條約定之限額。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第十二條

要保人、被保險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。

【特殊病房住院日額保險金的給付】

第十三條

被保險人因第五條之約定而住院診療，且必須住進加護病房或燒燙傷病房或負壓隔離病房或安寧病房接受診療時，本公司按其投保之「單位」及住進加護病房或燒燙傷病房或負壓隔離病房或安寧病房的日數（含始日及終日）給付「特殊病房住院日額保險金」，其每日給付金額如附表一。

同一日內本公司僅就加護病房或燒燙傷病房或負壓隔離病房或安寧病房其中一種病房給付。

被保險人同一保單年度同一次住院期間「特殊病房住院日額保險金」給付日數最高以三百六十五日為限。如被保險人轉出加護病房或燒燙傷病房或負壓隔離病房或安寧病房後，又於同一日入住加護病房或燒燙傷病房或負壓隔離病房或安寧病房者，該日不得重複計入。

【心臟支架置放保險金的給付】

第十四條

被保險人因第五條之約定經醫師診斷必須接受心臟血管支架置放術且已實際於醫院或診所接受心臟血管支架置放術者，本公司按其投保之「單位」及實際置放之支架數給付「心臟支架置放保險金」，其給付金額如附表一。

「心臟支架置放保險金」終身以給付四支為限。

【中重度失智保險金的給付】

第十五條

被保險人因第五條之約定經醫院專科醫師診斷確定符合第二條第十一項約定之「認知功能障礙」，並於「免責期間」屆滿時仍生存且持續符合「認知功能障礙」者，本公司按其投保之「單位」給付「中重度失智保險金」，其給付金額如附表一。

「中重度失智保險金」終身以給付一次為限。

【癌症特定治療補助保險金的給付】

第十六條

被保險人於本契約有效期間內符合下列約定之一時，本公司按其投保之「單位」給付「癌症特定治療補助保險金」，其給付金額如附表一。

一、癌症（重度）標靶藥物治療：

被保險人符合「診斷確定罹患癌症」及「癌症（重度）」，且於醫院實際注射或口服標靶治療藥物接受「標靶治療」。

二、癌症（重度）特定粒子精準放射治療：

被保險人符合「診斷確定罹患癌症」及「癌症（重度）」，經醫院醫師指定醫院或機構接受「特定粒子精準放射治療」。

三、實體癌症第四期自體免疫細胞治療：

被保險人符合「診斷確定罹患癌症」及「實體癌第四期」，且接受「自體免疫細胞治療」。

四、白血病造血幹細胞移植：

被保險人符合「診斷確定罹患癌症」，且因白血病於醫院住院接受「造血幹細胞移植」。

五、惡性淋巴瘤造血幹細胞移植：

被保險人符合「診斷確定罹患癌症」，且因惡性淋巴瘤於醫院住院接受「造血幹細胞移植」。

「癌症特定治療補助保險金」終身以給付一次為限。

【重大燒燙傷保險金的給付】

第十七條

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的「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「重大燒燙傷」者，本公司按其投保之「單位」給付「重大燒燙傷保險金」，其給付金額如附表一。

「重大燒燙傷保險金」終身以給付一次為限。

【住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理】

第十八條

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，於出院後十四日內於同一醫院再次住院時，「特殊病房住院日額保險金」之給付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。

【保險金給付之限制】

第十九條

本公司給付第十三條至第十七條之各項保險金，其累計給付總額上限依附表一之累積給付總額限制為限。要保人依第二十條辦理減少「單位」時，前項累計給付總額上限將等比例減少。

【投保單位之減少】

第二十條

要保人在本契約有效期間內，得申請減少投保之「單位」，但是減少後之「單位」不得低於本契約最低承保「單位」，其減少部分依第十條契約終止之約定辦理。

【特殊病房住院日額保險金的申領】

第二十一條

受益人申領「特殊病房住院日額保險金」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（須註明住院與出院日期、加護病房或燒燙傷病房或負壓隔離病房或安寧病房期間）。（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「特殊病房住院日額保險金」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。

【心臟支架置放保險金的申領】

第二十二條

受益人申領「心臟支架置放保險金」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（須註明手術名稱、手術日期、手術部位及心臟支架置放支數）。（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。）
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領「心臟支架置放保險金」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。

【中重度失智保險金的申領】

第二十三條

受益人申領「中重度失智保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、最近一個月醫院所開具符合第二條第十一項約定之「認知功能障礙」的診斷證明書及相關專科醫師開具之臨床失智評分表(CDR)。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷證明書或相關診斷評量表。）
- 四、「認知功能障礙」之相關病歷摘要。
- 五、受益人的身分證明。

受益人申領「中重度失智保險金」時，本公司基於審核保險金之需要，得派員或轉請其他醫院之專科醫師審查被保險人之狀態，並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。

【癌症特定治療補助保險金的申領】

第二十四條

受益人申領「癌症特定治療補助保險金」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。（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。）
- 四、病理組織檢驗報告。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具檢驗報告。）
- 五、受益人的身分證明。
- 六、標靶藥物之名稱及實際接受注射或口服標靶藥物日期之證明文件。（接受癌症（重度）標靶藥物治療時檢附。）
- 七、特定粒子精準放射治療之名稱、部位及實施治療日期之證明文件。（接受癌症（重度）特定粒子精準放射治療時檢附。）
- 八、自體免疫細胞治療注射日期之證明文件，以及可證明屬實體癌症第四期之病理組織檢查報告。（接受實體癌症第四期自體免疫細胞治療時檢附。）
- 九、接受「造血幹細胞移植」日期之證明文件。（接受白血病造血幹細胞移植或惡性淋巴瘤造血幹細胞

移植時檢附。)

要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具前項第六款至第九款之證明文件。

受益人申領「癌症特定治療補助保險金」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。

【重大燒燙傷保險金的申領】

第二十五條

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、醫療診斷書(須載明燒燙傷程度及佔體表面積之比例);但必要時本公司得要求提供「意外傷害事故」證明文件。(要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具醫療診斷證明書。)
- 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。

【除外責任(一)】

第二十六條

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而須診療者，本公司不負給付第十三條至第十六條各項保險金的責任：

- 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須診療者，本公司不負給付第十三條至第十六條各項保險金的責任：

- 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.子癟前症。
- 7.子癟症。
- 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.子癟前症及子癟症。
 - 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。

【除外責任(二)】

第二十七條

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、要保人、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。
- 前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人重大燒燙傷時，本公司仍按第十七條約定給付重大燒燙傷保險金。

【不保事項】

第二十八條

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。

【欠繳保險費或未還款項的扣除】

第二十九條

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。

【保險單借款及契約效力的停止】

第三十條

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。

【年齡的計算及錯誤的處理】

第三十一條

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，應將被保險人的出生年月日在要保書填明。

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各項保險金給付金額，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各項保險金給付金額。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，要保人不得請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，其利息按民法第二百零三條法定週年利率計算。

【受益人】

第三十二條

本契約各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。

被保險人身故時，如本契約保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

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。

【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，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，同意以要保人住所所在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】保險給付內容表

新臺幣元

單位	一	二
特殊病房住院日額保險金 (每日)	3,000	6,000
心臟支架置放保險金 (每支)	30,000	60,000
中重度失智保險金	500,000	1,000,000
癌症特定治療 補助保險金	保單年度第1年	50,000
	保單年度第2年起	500,000
重大燒燙傷保險金	500,000	1,000,000
累積給付總額限制	5,000,000	10,000,000

【附表二】第二條第十一項所稱疾病如次：

ICD-10-CM 編碼	疾病名稱
F01	血管性失智症 Vascular dementia
F02	歸類於他處其他疾病所致之失智症 Dementia in other diseases classified elsewhere
F03	未特定之失智症 Unspecified dementia
F04	已知生理狀況引起的失憶症 Amnestic disorder due to known physiological condition
F06.0	已知生理狀況引起有幻覺的精神病症 Psychotic disorder with hallucinations due to known physiological condition
F06.2	已知生理狀況引起有妄想的精神病症 Psychotic disorder with delusions due to known physiological condition
F06.8	已知生理狀況引起的其他特定精神疾病 Other specified mental disorders due to known physiological condition
F07.0	已知生理狀況引起的人格變化 Personality change due to known physiological condition
F07.8 【F07.81 除外】	已知生理狀況引起的其他人格與行為障礙症 Other personality and behavioral disorders due to known physiological condition 【F07.81 (腦震盪後症候群 Postconcussion syndrome) 除外】
F07.9	已知生理狀況引起的非特定人格及行為障礙症 Unspecified personality and behavioral disorder due to known physiological condition
F09	已知生理狀況引起的非特定精神疾病 Unspecified mental disorder due to known physiological condition
G30	阿茲海默氏病 Alzheimer's disease
G31	其他處未分類的神經系統退化性疾病 Other degenerative diseases of nervous system, not elsewhere classified

註：若未來醫界採用新版分類標準（例如：國際疾病傷害及死因分類標準第十一版（ICD-11-CM）），本公司於判斷被保險人是否符合認知功能障礙時，應以與新版分類標準相對應之代碼作為判斷標準。

【附表三】惡性腫瘤表

ICD-10-CM 編碼	疾病名稱
C00	唇惡性腫瘤 Malignant neoplasm of lip
C01	舌基部惡性腫瘤 Malignant neoplasm of base of tongue
C02	其他及未明示部位之舌部惡性腫瘤 Malignant neoplasm of other and unspecified parts of tongue
C03	齒齦惡性腫瘤 Malignant neoplasm of gum
C04	口底惡性腫瘤 Malignant neoplasm of floor of mouth
C05	顎惡性腫瘤 Malignant neoplasm of palate
C06	其他及未明示部位之口腔惡性腫瘤 Malignant neoplasm of other and unspecified parts of mouth
C07	腮腺惡性腫瘤 Malignant neoplasm of parotid gland
C08	其他及未明示主要唾液腺惡性腫瘤 Malignant neoplasm of other and unspecified major salivary glands
C09	扁桃腺惡性腫瘤 Malignant neoplasm of tonsil
C10	口咽惡性腫瘤 Malignant neoplasm of oropharynx
C11	鼻咽惡性腫瘤 Malignant neoplasm of nasopharynx
C12	梨狀竇惡性腫瘤 Malignant neoplasm of pyriform sinus
C13	下咽惡性腫瘤 Malignant neoplasm of hypopharynx
C14	其他及界定不明部位之唇、口腔及咽惡性腫瘤 Malignant neoplasm of other and ill-defined sites in the lip, oral cavity and pharynx
C15	食道惡性腫瘤 Malignant neoplasm of esophagus
C16	胃惡性腫瘤 Malignant neoplasm of stomach
C17	小腸惡性腫瘤 Malignant neoplasm of small intestine
C18	結腸惡性腫瘤 Malignant neoplasm of colon
C19	直腸乙狀結腸連接處惡性腫瘤 Malignant neoplasm of rectosigmoid junction
C20	直腸惡性腫瘤 Malignant neoplasm of rectum
C21	肛門及肛（門）管惡性腫瘤 Malignant neoplasm of anus and anal canal
C22	肝及肝內膽管惡性腫瘤 Malignant neoplasm of liver and intrahepatic bile ducts
C23	膽囊惡性腫瘤 Malignant neoplasm of gallbladder
C24	其他及未明示部位之膽道惡性腫瘤 Malignant neoplasm of other and unspecified parts of biliary tract
C25	胰臟惡性腫瘤 Malignant neoplasm of pancreas
C26	消化系統內其他及界定不明部位惡性腫瘤 Malignant neoplasm of other and ill-defined digestive organs

ICD-10-CM 編碼	疾病名稱
C30	鼻腔及中耳惡性腫瘤 Malignant neoplasm of nasal cavity and middle ear
C31	副鼻竇惡性腫瘤 Malignant neoplasm of accessory sinuses
C32	喉惡性腫瘤 Malignant neoplasm of larynx
C33	氣管惡性腫瘤 Malignant neoplasm of trachea
C34	支氣管及肺惡性腫瘤 Malignant neoplasm of bronchus and lung
C37	胸腺惡性腫瘤 Malignant neoplasm of thymus
C38	心臟、縱隔及胸（肋）膜之惡性腫瘤 Malignant neoplasm of heart, mediastinum and pleura
C39	呼吸系統及胸腔內器官其他及界定不明部位惡性腫瘤 Malignant neoplasm of other and ill-defined sites in the respiratory system and intrathoracic organs
C40	肢體骨及關節軟骨惡性腫瘤 Malignant neoplasm of bone and articular cartilage of limbs
C41	其他及未明示部位之肢體骨及關節軟骨惡性腫瘤 Malignant neoplasm of bone and articular cartilage of other and unspecified sites
C43	皮膚惡性黑色素瘤 Malignant melanoma of skin
C44	皮膚之其他及未明示惡性腫瘤 Other and unspecified malignant neoplasm of skin
C45	間皮瘤 Mesothelioma
C46	卡波西氏肉瘤 Kaposi's sarcoma
C47	周邊神經及自主神經系統之惡性腫瘤 Malignant neoplasm of peripheral nerves and autonomic nervous system
C48	後腹腔及腹膜惡性腫瘤 Malignant neoplasm of retroperitoneum and peritoneum
C49	其他結締及軟組織之惡性腫瘤 Malignant neoplasm of other connective and soft tissue
C4A	梅克爾細胞癌 Merkel cell carcinoma
C50	乳房惡性腫瘤 Malignant neoplasm of breast
C51	外陰惡性腫瘤 Malignant neoplasm of vulva
C52	陰道惡性腫瘤 Malignant neoplasm of vagina
C53	子宮頸惡性腫瘤 Malignant neoplasm of cervix uteri
C54	子宮體惡性腫瘤 Malignant neoplasm of corpus uteri
C55	未明示部位子宮惡性腫瘤 Malignant neoplasm of uterus, part unspecified
C56	卵巢惡性腫瘤 Malignant neoplasm of ovary
C57	其他及未明示女性生殖器官之惡性腫瘤 Malignant neoplasm of other and unspecified female genital organs
C58	胎盤惡性腫瘤 Malignant neoplasm of placenta

ICD-10-CM 編碼	疾病名稱
C60	陰莖惡性腫瘤 Malignant neoplasm of penis
C61	攝護腺惡性腫瘤 Malignant neoplasm of prostate
C62	睪丸之惡性腫瘤 Malignant neoplasm of testis
C63	其他及未明示男性生殖器官之惡性腫瘤 Malignant neoplasm of other and unspecified male genital organs
C64	腎臟惡性腫瘤、腎盂除外 Malignant neoplasm of kidney, except renal pelvis
C65	腎盂惡性腫瘤 Malignant neoplasm of renal pelvis
C66	輸尿管惡性腫瘤 Malignant neoplasm of ureter
C67	膀胱惡性腫瘤 Malignant neoplasm of bladder
C68	其他及未明示泌尿器官之惡性腫瘤 Malignant neoplasm of other and unspecified urinary organs
C69	眼及附屬器官惡性腫瘤 Malignant neoplasm of eye and adnexa
C70	腦膜惡性腫瘤 Malignant neoplasm of meninges
C71	腦惡性腫瘤 Malignant neoplasm of brain
C72	脊髓、顱神經及其他中樞神經系統部位惡性腫瘤 Malignant neoplasm of spinal cord, cranial nerves and other parts of central nervous system
C73	甲狀腺惡性腫瘤 Malignant neoplasm of thyroid gland
C74	腎上腺惡性腫瘤 Malignant neoplasm of adrenal gland
C75	內分泌腺及相關結構惡性腫瘤 Malignant neoplasm of other endocrine glands and related structures
C76	其他及界定不明部位之惡性腫瘤 Malignant neoplasm of other and ill-defined sites
C77	淋巴結之續發性及未明性惡性腫瘤 Secondary and unspecified malignant neoplasm of lymph nodes
C78	呼吸及消化器官之續發性惡性腫瘤 Secondary malignant neoplasm of respiratory and digestive organs
C79	其他及未明示部位之續發性惡性腫瘤 Secondary malignant neoplasm of other and unspecified sites
C7A	惡性神經內分泌腫瘤 Malignant neuroendocrine tumors
C7B	續發性神經內分泌腫瘤 Secondary neuroendocrine tumors
C80	惡性腫瘤未明示部位 Malignant neoplasm without specification of site

註：若未來醫界採用新版分類標準（例如：國際疾病傷害及死因分類標準第十一版（ICD-11-CM）），本公司於判斷被保險人是否符合附表三所列之癌症時，應以與新版分類標準相對應之代碼作為判斷標準。

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。逾寬限期仍未交付保險費者，保險契約自寬限期終了翌日停止效力。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。

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」(分紅保單適用)？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。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間診、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、什麼是「精神病」？告知範圍？

- (一) 精神病係指思覺失調症、躁鬱症(雙相情緒障礙症)…等，導致腦部功能失調、個人與現實脫節，例如出現幻覺、妄想、思維混亂等症狀，其特徵是指思考、情緒、知覺、認知、行為及其他精神狀態表現異常，導致個體在適應生活方式出現障礙，需接受醫療及照顧之疾病。
- (二) 於投保前過去五年內因上述疾病接受醫師治療、診療或用藥即屬於人壽保險及健康保險告知範圍。
- (三) 於投保前過去二年內因上述疾病接受醫師治療、診療或用藥即屬於傷害保險告知範圍。

二十二、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。客戶服務專線：0809-0809-68。

二十三、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。

二十四、什麼時候需要法定代理人簽名？

未成年者訂立保險契約時，須經其法定代理人簽名同意。