

遠雄金富貴增額終身壽險

(本契約須經投保申請，契約成立後始生效力)

(給付內容：身故(或喪葬費用)保險金、(完全)殘廢保險金)

免費申訴電話：0800-083-083

備查文號：民國92年2月26日(92)遠雄壽字第054號

修訂文號：民國92年4月16日(92)遠雄壽字第162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準。

第二條 【保險責任的開始及交付保險費】

本公司對本契約應負的責任，自本公司同意承保且要保人交付第一期保險費時開始，本公司並應發給保險單作為承保的憑證。

要保人在本公司簽發保險單前先交付相當於第一期保險費而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親自或掛號郵寄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親自送達時起或郵寄郵戳當日零時起生效，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，其寬限期間依前項約定處理。

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，自寬限期間終了之日起，按當時本公司公告的利率計算。

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。

第一項所稱自動墊繳期間本公司核定的利率為當時本保險單借款利率。

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，經本公司同意並經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。

停效期間屆滿時，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，或自契約開始日起，經過二年不行使而消滅。

本公司解除本契約時，應通知要保人。如要保人死亡或居所不明，通知不能到達時，本公司得將該項通知送達受益人。

第八條 【契約的終止】

要保人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，其利息按年利一分計算。前項契約的終止自本公司收到要保人書面通知開始生效。本契約歷年解約金額列表如解約金表。

第九條 【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。逾期本公司應按年利一分加計利息給付。但逾期事由可歸責於要保人或受益人者，本公司得不負擔利息。

第十條 【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)於一個月內歸還本公司，本契約繼續有效，其間若有符合本契約其他給付情形者，本公司仍依本契約約定給付，但有未繳保險費應予扣除。

第十一條 【當年度保險金額】

本契約所稱『當年度保險金額』計算方式如下：

- (一) 繳費期間內：『基本保險金額』乘以當年度之保單年度數後的總金額。
- (二) 繳費期滿後：『基本保險金額』乘以繳費期滿當年度保單年度數後，每年再以複利百分之二點五遞增的總金額。

前項所稱『基本保險金額』係指簽單時之保險金額，如該保險金額有所變更時，以變更後之保險金額為準。

第十二條 【身故保險金與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，本公司依第十一條約定之『當年度保險金額』給付『身故保險金』。但被保險人於投保時未滿十四足歲，或被保險人於投保時及身故時均為心神喪失或精神耗弱者，本公司按保險金額給付『喪葬費用保險金』，不另給付『身故保險金』。

前項所稱『喪葬費用保險金』，合計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)，不得超過財政部所訂定之喪葬費用額度上限(民國九十一年十二月三十一日(含)以前不得逾新台幣一百萬元；民國九十二年一月一日起合併上開金額則不得逾新台幣二百萬元)，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，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財政部所訂定之喪葬費用額度上限(民國九十一年十二月三十一日(含)以前不得逾新台幣一百萬元；民國九十二年一月一日起合併上開金額則不得逾新台幣二百萬元)為止。但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。

本公司依本條規定給付『身故保險金』或『喪葬費用保險金』後，本契約效力終止。

第十三條 【完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一所列完全殘廢情事者，本公司按『當年度保險金額』給付『完全殘廢保險金』。本公司給付『完全殘廢保險金』後，本契約效力終止。

第十四條 【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或除戶戶籍謄本。
- 三、保險金申請書。
- 四、受益人的身分證明。

第十五條 【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之保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，其一切費用由本公司承擔。

第十六條 【除外責任】

被保險人有下列情形之一者，本公司不負給付保險金的責任。

- 一、受益人故意致被保險人於死，但其他受益人仍得申請全部保險金。
- 二、要保人故意致被保險人於死。
- 三、被保險人故意自殺或自成完全殘廢。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之責任。
- 四、被保險人因犯罪處死或拒捕或越獄致死或完全殘廢。

前項第一、二款情形致被保險人完全殘廢時，本公司按第十三條的約定給付完全殘廢保險金。

第一項各款情形，本契約累積達有保單價值準備金時，依照約定退還保單價值準備金予要保人。

第十七條 【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，本公司得先抵償上述欠款扣除及其應付利息後給付。

第十八條 【減少保險金額】

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，其減少部分視為終止契約。

本公司對於申請減少的保險金額，按下列順序依序減去：

- 一、因分紅而購買之增額繳清保險。
- 二、保險單上所記載的保險金額。

第十九條 【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』，其保險金額如減額繳清保險保額表。要保人變更為『減額繳清保險』後，不必再繳保險費，本契約繼續有效。其給付條件與原契約同，但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，倘有保單紅利、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加上本公司應支付的保單紅利扣除欠繳保險費或借款本息或墊繳保險費本息後的淨額辦理。

第一項所稱之營業費用，其金額為下列二款較小之值：

- 一、基本保險金額之百分之一。
- 二、保單價值準備金與最低解約金金額之差額。

第二十條 【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『展期定期保險』，其保險金額為原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。要保人不必再繳保險費，其展延期間如展期定期保險金暨展延期間表，但不得超過被保險人保險年齡達一百零六歲。

如當時保單價值準備金的數額超過展期定期保險至被保險人保險年齡達一百零六歲所需的躉繳保險費時，其超過款額作為一次躉繳保險費，購買於本契約原約定之繳費期滿時給付的『繳清生存保險』。其保險金額如展期定期保險金暨展延期間表。

要保人選擇改為『展期定期保險』當時，倘有保單紅利、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加上本公司應支付的保單紅利扣除欠繳保險費或借款本息或墊繳保險費本息後的淨額辦理。

第一項所稱之營業費用，其金額為下列二款較小之值：

- 一、基本保險金額之百分之一。
- 二、保單價值準備金與最低解約金金額之差額。

第二十一條 【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，借款到期時，應將本息償還本公司，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。

第二十二條 【保險單紅利的計算及給付】

本契約有效期間內，本公司依規定於每一保單年度終了，以本保險單計算保險費所採用的預定利率（百分之二點五）及預定死亡率（臺灣壽險業第三回經驗生命表之死亡率的百分之九十）為基礎，按當時財政部核定的應分配保險單紅利計算公式（如附件）計算保險單紅利。

前項保險單紅利，本公司依要保人申請投保時所選擇下列四種方式中的一種給付：

- 一、現金給付。本公司應按時主動以現金給付，若未按時給付時，應依第四款加計利息給付。
- 二、購買『增額繳清保險』。
- 三、抵繳應繳保險費。但繳費期滿後仍屬有效的契約，若要保人於繳費期滿前未通知本公司選擇繳費期滿後的保險單紅利給付方式時，本公司以第四款（儲存生息）方式辦理。
- 四、儲存生息：以財政部核定之紅利分配利率（加權平均）依據複利方式累積

至要保人請求時給付，或至本契約滿期，被保險人身故、完全殘廢，或本契約終止時由本公司主動一併給付。

要保人得於本契約有效期間，以書面通知本公司變更前項給付方式。

要保人如未選擇保單紅利之給付方式，本公司應以書面通知要保人限期選擇，逾期不選擇者，保單紅利以儲存生息方式辦理。

第二十三條【年齡的計算及錯誤的處理】

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，應將被保險人出生年月日在要保書填明。如果發生錯誤應依照下列規定辦理。

- 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份的保險費。如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計算保險金額。
- 三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，應補足其差額；如在發生保險事故後始發覺者，本公司得按原繳保險費與應繳保險費的比例計算保險金額，但錯誤發生在本公司者，不在此限。

前項第一款、第二款情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按財政部核定之保單分紅利率計算。

第二十四條【受益人的指定及變更】

要保人於訂立本契約時或保險事故發生前，得指定或變更受益人。

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生效，本公司應即批註於本保險單。受益人變更，如發生法律上的糾紛，本公司不負責任。

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。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。

第二十五條【變更住所】

要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。

要保人不做前項通知時，本公司按本契約所載之最後住所所發送的通知，視為已送達要保人。

第二十六條【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。

第二十七條【批註】

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十四條另有規定外，非經要保人與本公司雙方書面同意且批註於保險單者，不生效力。

第二十八條 【管轄法院】

本契約涉訟時，約定以要保人住所所在地地方法院為管轄法院，但要保人的住所不在中華民國境外時，則以本公司總公司所在地地方法院為管轄法院。

遠雄生前需求提前給付批註條款

(生前需求提前給付保險金)

核准文號：民國83年12月15日財政部 臺財保第831525460號函

修訂文號：民國89年 3月15日財政部 臺財保第890702100號函

第一條 【本批註條款適用之要件】

本生前需求提前給付批註條款(以下簡稱本批註條款)，僅適用於本公司各種終身保險、養老保險及其他經本公司核定之遠雄人壽保險(以下簡稱本契約)，並經要保人申請及本公司同意並批註於本契約保險單後，始發生效力。

第二條 【本批註條款之優先效力】

本契約之條款規定與本批註條款抵觸時，應優先適用本批註條款。

第三條 【定義】

本批註條款所稱『醫院』，係指依醫療法規定，領有開業執照並具有住院診療設備之公、私立醫院。但不包括專供修養、戒毒、戒酒、護理、養老等類似之醫療處所。

本批註條款所稱『生前需求提前給付保險金之金額』，係指依本契約保險單所載之保險金額及本契約之規定計算至被保險人提出申請時，若被保險人身故本公司所必需給付保險金之百分之五十額度內，為被保險人得申請生前需求提前給付保險金之金額。但最高以新台幣伍佰萬元為限。本公司得依當時之生活及醫療費用水準，經要保人同意調整該上限。

本批註條款所稱『疾病末期』，係指被保險人經『醫院』之專任『專科醫師』診斷及本公司核保醫師認定，依目前醫療技術無法治癒且根據醫學及臨床經驗其平均存活期在六個月以下。

前項『疾病末期』之認定如被保險人之專任『專科醫師』與本公司核保醫師認定不一致時，本公司得請具公信力之公立醫院或教學醫院之專任『專科醫師』認定之。

本批註條款所稱『專科醫師』係指有專科醫師證書與營業執照之醫師。但被保險人本人或其配偶或二親等內血親或二親等內姻親不得開具『疾病末期』診斷書。

第四條 【保險範圍】

被保險人於本契約有效期間內符合『疾病末期』者，可向本公司申請『生前需求提前給付保險金』。

第五條 【本批註條款的終止】

要保人得經被保險人同意，於本公司給付生前需求提前給付保險金前，以書面通知本公司終止本批註條款。

第六條 【行使之限制條件】

本批註條款於下列情形之一時，不適用之：

- 一、本契約已變更為展期保險。
- 二、本契約為停效契約。

第七條 【契約之效力及剩餘最低保額】

本契約保額申請生前需求提前給付保險金之金額部份，自本公司依本批註條款給付保險金時起，該申請給付部份之契約效力即行終止，其餘未申請給付部份其權利及義務仍依本契約規定辦理，不受本批註條款影響。

若被保險人身故時，本公司按本契約規定應給付之保險金額，低於被保險人所申請之『生前需求提前給付保險金之金額』時，本公司不負給付保險金之責任。被保險人行使本批註條款給付後，若有剩餘之保險金額，其金額需符合本契約最低保險金額限制。

第八條 【生前需求提前給付保險金之計算方式】

被保險人情況符合『疾病末期』條件時，其生前需求提前給付保險金依下列方式計算：

被保險人依第三條第二項規定申請『生前需求提前給付保險金之金額』的現值。加上申請時預估半年內可領取紅利之現值。扣除申請時預估半年內尚須支付保費之現值。扣除處理費用。惟每次費用以新台幣伍佰元為限。

前項計算現值之折現利率依財政部當時核定之保單紅利利率計算。

同一保險金額所計算之『生前需求提前給付保險金之金額』低於其保單價值準備金時，本公司按保單價值準備金給付生前需求提前給付保險金。

本契約保單貸款、墊繳保險費、任何欠繳保險費及其利息應自生前需求提前給付保險金中扣除。

第九條 【申請手續】

受益人申請生命需求提前給付保險金時，應檢具下列文件：

- 一、本契約及本批註條款之保險單或其謄本。
- 二、保險金申請書。
- 三、診斷證明書。
- 四、受益人之身份證明。

本公司將依申請『生前需求提前給付保險金之金額』，計算出生命需求提前給付保險金，請其確認是否行使此項申請，再進行理賠作業。

本公司得依實際需要請求被保險人接受本公司指定醫師之身體檢查，此項費用由公司支付。

第十條 【受益人之指定與變更】

生前給付提前給付保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。未申請給付部份之受益人依本契約規定辦理，不受本批註條款影響。

第十一條 【被保險人於給付前身故之通知】

被保險人於本公司給付生前需求提前給付保險金前身故時，要保人或本契約受益人應即通知本公司停止給付生前需求提前給付保險金，本公司將改以身故保

險金給付予本契約受益人。

但本公司於收到被保險人身故通知前已給付生前需求提前給付保險金時，本公司僅就本契約剩餘之保險金給付予本契約受益人。

遠雄老年住院醫療提前給付附加條款

(本契約須經投保申請，契約成立後始生效力)

(住院醫療提前給付)

免費申訴電話：0800-083-083

核准文號：民國91年09月10日(91)台財保字第0910750982號函

第一條 【附加條款的訂立及效力】

本「遠雄老年住院醫療提前給付附加條款」(以下簡稱本附加條款)須經要保人申請及本公司同意附加於本公司終身保險(以下簡稱本契約)後始生效力。

本附加條款所規定事項與本契約有所抵觸時，應優先適用本附加條款。

第二條 【名詞定義】

本附加條款所稱「疾病」係指被保險人自本附加條款生效日起所發生之疾病。本附加條款所稱「傷害」係指被保險人於本附加條款有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。

本附加條款所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

本附加條款所稱「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。

本附加條款所稱「醫師」係指領有主管機關核發之醫師證書而合法執業者，且非要保人、被保險人或受益人本人。

本附加條款所稱「住院」係指被保險人因疾病或傷害，經醫師診斷，必須入住醫院診療時，經正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。

第三條 【本附加條款之適用範圍】

被保險人於本契約有效期間內且保險年齡於七十五歲後，因疾病或傷害而至醫院住院診療時，得依實際住院日數(含入院及出院當日)乘以「每日住院日額」申請「老年住院醫療提前給付」。

「每日住院日額」為住院始期當年本契約身故保險金額的百分之零點二，每日可申請之「每日住院日額」最高以新臺幣六仟元為限。

第四條 【申請金額的限制】

本附加條款得申領「老年住院醫療提前給付」之金額，累計不得超過本契約身故保險金額的百分之二十五，且最高以新臺幣二百萬元為限。

第五條 【保險給付的計算方式】

本公司依本附加條款給付「老年住院醫療提前給付」時，其給付金額以下列方式計算：

依所申請之「老年住院醫療提前給付」，扣除該申請金額按本契約計算保險費所採用之預定利率計算一年的利息。

第六條 【保險給付後的處理方式】

本公司給付本契約保險金、解約金、或返還保單價值準備金時，應先扣除累計已申領「老年住院醫療提前給付」金額。

要保人就本契約申請變更為「減額繳清保險」、「展期定期保險」時，應先就保單價值準備金扣除累計已申領「老年住院醫療提前給付」金額後，再依本契約相關規定辦理。

計算前項變更後之「展期定期保險」保險金額時，應先就原保險金額扣除累計已申領「老年住院醫療提前給付」金額後，再依本契約相關規定辦理。

第七條 【行使之限制條件】

本附加條款於下列情形之一時，不適用之：

- 一、本契約停效。
- 二、本契約已變更為展期定期保險。
- 三、本契約之保單借款本息與「老年住院醫療提前給付」累計申領金額之和，達本契約當時解約金的百分之九十。

第八條 【受益人之指定及變更】

「老年住院醫療提前給付」之受益人為本契約被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

本契約保險金未完全給付之剩餘部份保險金之受益人依本契約規定辦理，不受本附加條款影響。

第九條 【保險金的申請】

受益人申領「老年住院醫療提前給付」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。

第十條 【被保險人於給付前身故之通知】

本公司給付「老年住院醫療提前給付」時，以被保險人生存者為限，如被保險人於本公司給付「老年住院醫療提前給付」前死亡，要保人或身故保險金受益人應立即通知本公司停止給付「老年住院醫療提前給付」，本公司將改以本契約身故保險金給付予受益人。要保人或身故保險金受益人未為前項通知時，不得對抗本公司。

遠雄附約延續批註條款

(本契約須經投保申請，契約成立後始生效力)

免費申訴電話：0800-083-083

核備文號：民國90年6月13日 (90)遠雄壽字第234號

第一條 【附約延續之適用範圍】

主保險契約(以下簡稱主契約)被保險人於主契約有效期間內死亡，或致成主契約保險單條款附件所列完全殘廢情事之一，致主契約效力終止時，原附加於主契約且當時仍有效之配偶及子女其終身型健康保險附約及終身型壽險附約，得依本批註條款之規定延續其效力。

前述「原附加於主契約且當時仍有效之配偶及子女其終身型健康保險附約及終身型壽險附約」以下簡稱「附約」。

第二條 【附約延續之申請】

主契約要保人與主契約身故被保險人非為同一人時，主契約要保人應於主契約被保險人身故或完全殘廢確定日之翌日起三十日內檢附各附約被保險人之書面同意，向本公司提出申請，並經本公司同意後，得延續該附約之效力。主契約要保人與主契約身故被保險人為同一人時，依第三條規定之各該附約要保人應於主契約被保險人身故或完全殘廢確定日之翌日起三十日內向本公司提出申請，並經本公司同意後，得延續該附約之效力。

附約延續之申請，逾期未提出申請者，其附約效力自主契約被保險人身故或完全殘廢確定日之翌日起算第三十一日之零時即行終止。各附約被保險人如在三十日內發生保險事故時，本公司仍負保險責任，但應自保險金中扣除應繳之保險費。

第三條 【延續附約權利義務之行使】

附約於延續期間內，除本批註條款另有規定外，其權利義務仍依該附約條款之規定行使。

主契約要保人與主契約被保險人為同一人且身故時，其配偶及子女延續之附約，由各該附約之被保險人擔任各該附約之要保人，有關各附約要保人權利義務之行使，應由各附約要保人或其法定代理人依其原附約條款之權利義務行使。

第四條 【附約延續之繳費方式】

延續效力之附約除保險費已繳清，或為終身型附約，但已繳費期滿者，或保險期間尚未屆滿但依主契約保單條款約定仍屬豁免保費狀態者外，應依本公司指定之繳費別及收費方式繳納其應繳續期之保險費，繼續繳交保險費。

第五條 【附約延續之期間】

延續效力之附約，其延續期間，依其主契約及附約型態，以附表所列者為限。

主契約型態	附約型態	「附約延續」之最高期間
終身型保險	終身型健康險附約	終身
	終身型壽險附約	終身

【附表一】：完全殘廢程度表

項別	殘廢程度
一	雙目失明者。(註1)
二	兩手腕關節缺失或兩足踝關節缺失者。
三	一手腕關節及一足踝關節缺失者。
四	一目失明及一手腕關節缺失或一目失明及一足踝關節缺失者。
五	永久完全喪失言語(註2)或咀嚼(註3)機能者。
六	四肢機能永久完全喪失者。(註4)
七	中樞神經系統機能或胸、腹部臟器機能極度障害，終身不能從事任何工作，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助者。(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○·○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、言語機能的喪失係指下列三種情形之一者：

(1)指構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有三種以上不能發出者。

(2)聲帶全部剔除者。

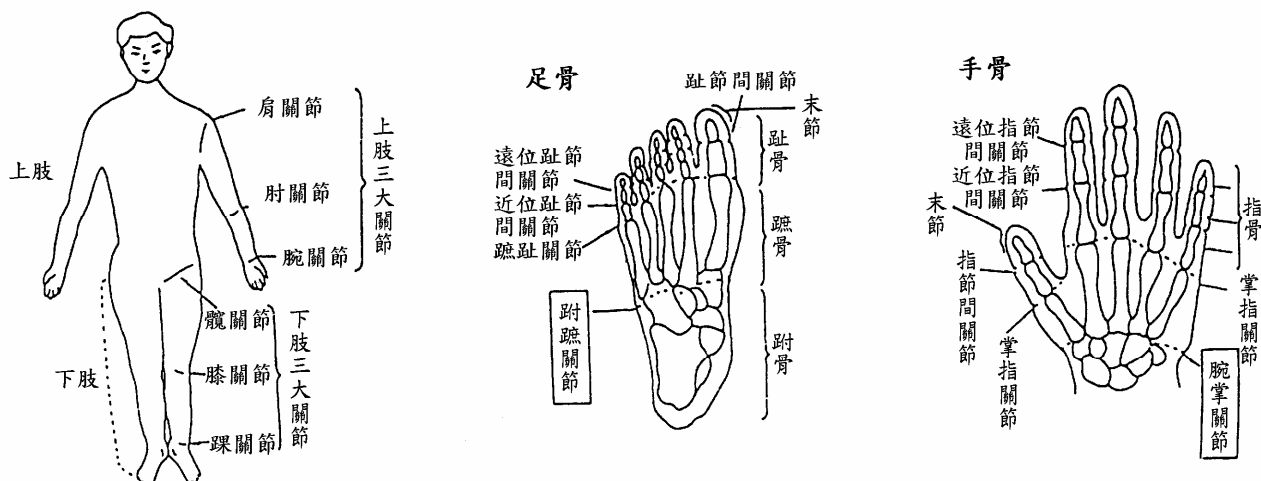
(3)因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症者。

3、咀嚼機能的喪失係指由於牙齒以外之原因所引起之機能障礙，以致不能做咀嚼運動，除流質食物以外不能攝取之狀態。

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、為維持生命必要之日常生活活動，全需他人扶助者係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己為之，經常需要他人加以扶助之狀態。

上、下肢關節名稱說明圖



附件：保單紅利之計算

本契約有效期間內，本公司於每一保單年度終了應分配之保單紅利計算公式如下：
當年度之保單紅利係利差紅利及死差紅利兩項之和。

- 一、利差紅利：以「該保單年度臺灣銀行、第一銀行、合作金庫與中央信託局四家行庫局每月初(每月第一個營業日)牌告之二年期定期儲蓄存款最高利率計算之平均值與計算保費之預定利率之差」乘以「期中保單價值準備金」計算。
- 二、死差紅利：以「計算保費之預定死亡率與財政部核准適用於該年度的業界實際經驗死亡率之差」乘以「該保單年度身故保險金與期末保單價值準備金之差」計算。