



蘇 黎 世 終 身 壽 險

(身故、殘廢保險金給付)

87年6月30日 台財保第八七二四三八九七一號函核准

87年8月7日 台財保第八七二四四〇二〇八號函修訂

【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準。

【名詞定義】

第二條 本契約所稱「本公司」是指瑞士商蘇黎世人壽保險股份有限公司台灣分公司。

本契約所稱「保險金額」是指保險單首頁所載本契約之保險金額。

【保險責任的開始及交付保險費】

第三條 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。

【契約撤銷權】

第四條 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。

【第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止】

第五條 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。

【保險費的墊繳】

第六條 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，按當時財政部核定的利率計算。

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。

【本契約效力的恢復】

第七條 本契約停止效力後，要保人得在停效日起二年內，申請復效。

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。

【告知義務與本契約的解除】

第八條 要保人及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，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。

本公司通知解除契約時，如要保人死亡、居住地不明，通知不能送達時，本公司



得將該項通知送達受益人。

【契約的終止】

第九條 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，其利息按給付當時財政部核定的利率計算。
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附表。

【保險範圍】

第十條 被保險人於本契約有效期間內身故者，本公司給付「身故保險金」。給付金額為保險金額、按日數比例計算當期已繳付未到期保險費及本公司應支付之保單紅利之和。
被保險人於本契約有效期間內有附表所列完全殘廢情事之一者，本公司給付「殘廢保險金」。給付金額為保險金額、按日數比例計算當期已繳付未到期保險費及本公司應支付之保單紅利之和。本公司給付「殘廢保險金」後本契約之效力即行消滅。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

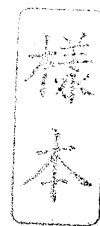
第十一條 要保人或受益人應於知悉本公司應負保險責任之事故後十日內通知本公司，並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。
本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。逾期本公司應按年利一分加計利息給付。但逾期事由可歸責於要保人或受益人者，本公司得不負擔利息。

【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，依本契約給付身故保險金；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。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於一個月內歸還本公司。

【身故保險金的申領】

第十三條 受益人申領「身故保險金」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。

【殘廢保險金的申領】

第十四條 受益人申領「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負擔。

【除外責任】

第十五條 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、被保險人在契約訂立或復效之日起二年內故意自殺致死或自成殘廢。
- 四、被保險人因犯罪處死或拒捕或越獄致死或殘廢。

前項第一、二款情形致被保險人成附表所列永久完全殘廢時，本公司按第十條約定給付殘廢保險金。

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。

【欠繳保險費或未還款項的扣除】

第十六條 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及扣除其應付利息後給付。

【減少保險金額】

第十七條 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，其減少部份視為終止契約。

【減額繳清保險】

第十八條 要保人繳足保險費累積達有保單價值準備金時，要保人得以當時保單價值準備金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。要保人變更爲「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爲準。要保人選擇改爲「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後的淨額辦理。

【展期定期保險】

第十九條 要保人繳足保險費累積達有保單價值準備金時，要保人得以當時保單價值準備金的數額作爲一次繳清的墊繳保險費，向本公司申請改爲「展期定期保險」，其保險金額爲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，其展延期間如附表，但不得超過原契約的滿期日。要保人選擇改爲「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後的淨額辦理。

【保險單借款】

第二十條 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。

【保險單紅利的計算及給付】

第二十一條 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（百分之六·五）及預定死亡率（台灣壽險業第三回經驗生命表之死亡率的百分之九十）爲基礎，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、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。

要保人如未選擇保險單紅利之給付方式，本公司應以書而通知要保人限期選擇，逾期不選擇者，保險單紅利以儲存生息方式處理。

【年齡的計算及錯誤的處理】

第十二條 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。

【性別錯誤的處理】

第十三條 被保險人因性別錯誤致溢繳保險費者，本公司無息退還溢繳部份的保險費。被保險人因性別錯誤致短繳保險費者，要保人應補足其差額。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。

【受益人的指定及變更】

第十四條 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。

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。



【變更住所】

第廿五條 要保人的住所所有變更時，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。

【時效】

第廿六條 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】

第廿七條 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不生效力。
前項書面文件雙方各執乙份，並構成本契約之一部份。

【管轄法院】

第廿八條 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
在中華民國境外時，則以台北地方法院為管轄法院。



附表：完全殘廢項別

- 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規則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註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。

註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。

註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。

註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。

附件：本險應分配保單紅利計算公式

$${}_tD_t^i = K_1 \times (r - i) \times {}_t\bar{V}_t + K_2 \times (q_{x:t-1} - Q_{x:t-1}) \times ({}_tS - V_t^i)$$

$${}_tD_t^i \geq 0 \quad , \quad t \geq 1$$

${}_tD_t^i$ ：第 t 保單年度應分配之保單紅利金額。

r ：保單紅利分配年利率，以台灣銀行、第一銀行、合作金庫與中央信託局四家行庫每月初（每月第一個營業日）牌告之二年期定期儲蓄存款最高年利率加權平均計算，且不低於 i 值。

i ：計算保險費之預定年利率。

$${}_t\bar{V}_t：第t保單年度之期中保單價值準備金 = \frac{{}_{t-1}V_{t-1} + V_t^i}{2}$$

K_1 及 K_2 等於1。

$q_{x:t-1}$ ：計算保險費之預定死亡率（1989ISO的90%）。

$Q_{x:t-1}$ ：實際經驗死亡率（每年依人壽保險業最近五年之經驗資料按最近採用的經驗生命表製作原理，製作完成之年度經驗粗死亡率為基礎計算，且其值不高於 $q_{x:t-1}$ ）。

${}_tS$ ：第 t 保單年度之死亡保險金額。

V_t^i ：第 t 保單年度之期末保單價值準備金。