

蘇黎世千禧終身壽險

(身故保險金、殘廢保險金)

88年12月21日 (88)蘇壽精字第〇三六號函備查
89年12月07日 (89)蘇壽精字第〇四七號函備查
90年07月10日 (90)蘇壽精字第〇二六號函備查

【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。

【保險責任的開始及交付保險費】

第二條 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】

第三條 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】

第四條 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】

第五條 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】

第六條 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】

第七條 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、居所不明，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】

第八條 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】

第九條 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及按日數比例計算當期已繳付未到期保險費。

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及按日數比例計算當期已繳付未到期保險費。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】

第十一條 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】

第十二條 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】

第十三條 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】

第十四條 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、被保險人故意自殺或自殘廢。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殘廢。
- 前項第一、二款情形致被保險人殘廢時，本公司按第九條的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】

第十五條 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】

第十六條 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。

【增加保險金額】

第十七條 被保險人係依據標準體承保者，要保人得於繳費期間內依下列各款申請增加本契約之保險金額。

- 一、第三保單保單週年日或嗣後每屆滿三週年。
- 二、被保險人結婚或其子女出生後第一個保單週年日。

要保人爲前項申請時，不需檢具被保險人健康證明書，但被保險人年滿六十歲(含)以上者，要保人則需檢具被保險人健康證明書。

要保人每次申請增加的保險金額不得超過簽單保險金額的百分之二十五，且增加後的保險金額最高爲簽單保險金額的三倍，並以本保險最高承保金額爲上限。

要保人申請增加保險金額時，應補交增加保險金額的保單價值準備金，其增加保險金額之保險費仍按被保險人原投保年齡爲準計算。

若本契約變更爲減額繳清保險、展期定期保險或豁免保費時，要保人增加保險金額之申請權利即行終止。

【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爲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。

【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躉繳保險費，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，但不得超過一〇六歲。

如當時保單價值準備金的數額超過展期定期保險至一〇六歲所需的躉繳保險費時，其超過款額作爲一次躉繳保險費，購買於本契約繳費期滿時給付的「繳清生存保險」，其保險金額如附表。

要保人選擇改爲「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。

【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】

第廿一條 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（百分之四）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）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，本公司應以書面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】

第廿二條 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。

【受益人的指定及變更】

第廿三條 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】

第廿四條 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。

【時效】

第廿五條 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】

第廿六條 本契約內容變更，或記載事項的增刪，除第二十三條另有規定外，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。

【管轄法院】

第廿七條 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，但要保人的住所中華民國境外時，則以台灣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二項之和。

- (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等四家行庫局每月初(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險費之預定利率(年利率百分之四)之差」乘以「期中保單價值準備金」計算。
- (二) 死差紅利：以「計算保險費之預定死亡率與經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「該保單年度一般身故保險金與期末保單價值準備金之差」計算。

說明：

- 1.當年度利差紅利及死差紅利不得為負值。
- 2.上述利差紅利及死差紅利之分配比率，現行均為百分之百，但本公司於特殊情形下，得報經 財政部核定採用其他數值。
- 3.上述保單紅利分配計算公式，係奉財政部 801231 臺財保第八〇〇四八四二五一號函核定，爾後財政部變更保單紅利之規定時，上述紅利計算公式將配合調整。

樣張

蘇黎世傷殘保險金及重大燒燙傷保險金批註條款

(傷殘保險金、重大燒燙傷保險金)

89年01月18日 (89)蘇壽精字第〇〇六號函備查

【批註條款適用範圍】

第一條 本「蘇黎世傷殘保險金及重大燒燙傷保險金批註條款」(以下簡稱本批註條款)經要保人申請及本公司同意後，得批註於蘇黎世千禧終身壽險(以下簡稱主契約)始生效力。

【傷殘保險金的給付】

第二條 被保險人於主契約有效期間內遭受疾病或意外傷害事故，自傷害事故發生日起一百八十日內致成附表二所列第一級或第二級殘廢情事之一時，本公司按主契約「保險金額」的百分之三十給付傷殘保險金。
前項所稱「保險金額」為主契約簽單時之保險金額，但主契約申請契約變更時，則以契約變更後之保險金額為準。

【重大燒燙傷保險金的給付】

第三條 被保險人於主契約有效期間內遭受意外傷害事故，致成「重大燒燙傷」時，本公司按主契約「保險金額」的百分之三十給付重大燒燙傷保險金。
前項所稱「保險金額」為主契約簽單時之保險金額，但主契約申請契約變更時，則以契約變更後之保險金額為準。
第一項所稱「重大燒燙傷」係指身體蒙受二度燒燙傷面積大於全身百分之二十；三度燒燙傷面積大於全身百分之十或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者(詳附表一)。

【保險金給付的限制】

第四條 本批註條款之傷殘保險金與重大燒燙傷保險金合計給付次數以一次為限，且不影響主契約保險金之金額。本公司給付傷殘保險金或重大燒燙傷保險金後，本批註條款之效力即行消滅。

【傷殘保險金或重大燒燙傷保險金的申領】

第五條 受益人申領「傷殘保險金」或「重大燒燙傷保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、殘廢診斷書或重大燒燙傷診斷書。
- 四、受益人身分證明。

受益人申領「傷殘保險金」或「重大燒燙傷保險金」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。

【受益人】

第六條 「傷殘保險金」及「重大燒燙傷保險金」的受益人，為被保險人本人。

附表一：重大燒燙傷程度表

重大燒燙傷：二度燒燙傷面積大於全身百分之二十；三度燒燙傷面積大於全身百分之十； 或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者。	
ICD-9-CM 碼	中文名稱
940	眼及其附屬器眼及其附屬器官之燒傷。
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。
948.1	體表面積 10%~19%之燒傷之三度燒傷。
948.2	體表面積 20%~29%之燒傷之三度燒傷。
948.3	體表面積 30%~39%之燒傷之三度燒傷。
948.4	體表面積 40%~49%之燒傷之三度燒傷。
948.5	體表面積 50%~59%之燒傷之三度燒傷。
948.6	體表面積 60%~69%之燒傷之三度燒傷。
948.7	體表面積 70%~79%之燒傷之三度燒傷。
948.8	體表面積 80%~89%之燒傷之三度燒傷。
948.9	體表面積 90%~99%之燒傷之三度燒傷。
949.2	體表面積 20%以上之燒傷之二度燒傷。

附表二：殘廢程度表

等級	項別	殘廢程度
第一級	一	雙目失明者。(註一)
	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(註二)或咀嚼(註三)機能者。
	六	四肢機能永久完全喪失者。
	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。(註四)
第二級	八	兩上肢、或兩下肢、或一上肢及一下肢，各有三大關節中之兩關節以上機能永久完全喪失者。(註五)
	九	十手指缺失者。(註六)

樣張

蘇黎世生前需求保險金給付批註條款

89年02月04日 (89)蘇壽精字第〇一一號函備查

【適用範圍】

第一條 本「批註條款—生前需求保險金給付」(以下簡稱本批註條款)僅適用於本人壽保險契約及其壽險附約(以下簡稱本契(附)約),並須經要保人申請及本公司同意批註於保險單後,始生效力。

【給付條件】

第二條 在本契(附)約有效期間,被保險人的生命經本公司專業醫務顧問依醫師診斷書及其他相關資料判斷不足六個月時,要保人得申請「生前需求保險金」給付,經本公司審查同意後給付予被保險人。

要保人申請「生前需求保險金」之金額最高為本契(附)約當年度身故保險金額的百分之五十,且同一被保險人所得申請之「生前需求保險金」合計以新台幣伍百萬元為限。

本公司依要保人的申請,同意辦理「生前需求保險金」給付時,其本契(附)約的保險金額應就生前需求保險金給付金額減少之。該減少部份視為終止契約。

【申請手續】

第三條 要保人申請「生前需求保險金」給付時,應檢具下列文件:

- 一、保險單及「生前需求保險金」申請書。
- 二、醫師診斷書。
- 三、受益人同意書。

被保險人如為醫師時,不得為其本人作診斷之證明。

本公司認為有調查需要時,被保險人應書面同意本公司向醫院查證其病歷抄(影)本。如有必要,並得要求被保險人接受檢驗,其費用由本公司負擔。

【保險金計算方式】

第四條 本公司依本批註條款給付的「生前需求保險金」,除退還自保險金給付日起算六個月後未滿期保險費外,應扣除下列金額:

- 一、自保險金給付日起其六個月的利息,按本契(附)約計算保險費所採用的預定利率計算之。但保險金給付日至本契(附)約保險期間屆滿日不足六個月時,僅扣除該期間的利息。
- 二、自保險金給付日起其六個月的保險費,但保險金給付日至本契(附)約的保險繳費期間屆滿日不足六個月時,僅扣除該期間的保險費。
- 三、有保險單借款者,保險單借款的本息。
- 四、有墊繳保險費者,墊繳保險費的本息。

本公司受理本批註條款所約定之「生前需求保險金」給付的申請後,於完成給付之前,復受理本契(附)約約定之身故或全殘保險金的申請時,有關本批註條款的「生前需求保險金」申請視同撤回,本公司僅依本契(附)約約定身故或全殘保險金給付。

【保險金申領後契約的給付內容】

第五條 本公司依本批註條款給付「生前需求保險金」時，視同要保人就該保險金給付部份申請變更本契（附）約身故保險金受益人為被保險人本人，本公司不受理另行指定或變更。

本公司依本批註條款給付保險金後，本契（附）約所指定之身故、殘廢或滿期保險金的受益人在約定保險事故發生後僅得受領減額後的保險金額。

【適用限制】

第六條 本批註條款於下列情形之一時，不適用之：

- 一、本契（附）約已變更為減額繳清保險或展期保險。
- 二、本契（附）約為定期壽險於保險期間屆滿前二年內。
- 三、被保險人曾依本批註條款約定領得生前需求保險金給付者。

樣張