遠雄人壽傳富雄利嗨利率變動型終身壽險

（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）

（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、認知障礙提前給付保險金、增值回饋分享金）

（本保險「免責期間」為九十日，詳請參閱保險單條款）

（本商品有提供身故保險金及完全失能保險金分期定期給付）

※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。

※投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。

※保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解，並把握保單契約撤銷之時效（收到保單翌日起算十日內）。

※本商品部分年齡可能發生累積所繳保險費之金額超出身故保險金給付之情形。

※本商品因費率計算已考慮死亡脫退因素，故當被保險人身故或完全失能，依本契約約定給付保險金後契約終止時，其他未給付部分無解約金。

保險公司免費申訴電話： 0800－083－083
傳真： (02)2345－9567
電子信箱(E-mail)： 3277@fglife.com.tw

備查文號：民國114年12月08日　遠壽字第1140028216號函

樣張

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原則。

第二條【名詞定義】

本契約之名詞定義如下：

一、「基本保險金額」：

係指本契約保險單面頁所載之投保金額。如該金額有所變更時，以變更後之金額為準。

二、「累計增加保險金額」：

係指就每一保單週年日依第十一條約定計算所得增額繳清保險金額逐次累計之值。如該金額有所變更時，以變更後之金額為準。

三、「保險金額」：

係指基本保險金額與累計增加保險金額二者加總之值。

四、「保單價值準備金」：

係指基本保險金額對應之保單價值準備金與累計增加保險金額對應之保單價值準備金加總之值。

五、「解約金」：

係指基本保險金額對應之解約金與累計增加保險金額對應之保單價值準備金加總之值。

六、「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。

七、「保單週年日」：

係指本契約生效日以後每年與契約生效日相當之日，若當月無相當日者，指該月之末日。

八、「保單年度數」：

係指自本契約生效日起所經過之週年數，未滿一週年者，以一週年計。

九、「繳費年期」：

係指本契約保險單面頁所載之繳費期間。如該期間有所變更時，以變更後之期間為準。

十、「每萬元之表定保險費」：

係指本契約（不含其他附約、附加條款及批註條款）標準體保險費率表所記載每萬元保險金額所對應之年繳保險費。

十一、「每萬元之表定保險費總和」：

（一）繳費期間內：

係指每萬元之表定保險費乘以保單年度數後所得之總額。

（二）繳費期滿後：

係指每萬元之表定保險費乘以繳費年期後所得之總額。

十二、「每萬元之當年度保險金額」：

係指附表（每萬元之當年度保險金額表）所載之金額。

十三、「預定利率」：

係指年利率1.75%。

十四、「門檻比率」：

係指附表（門檻比率表）所載被保險人保險年齡對應之比率。

十五、「宣告利率」：

係指本公司於本契約生效日或各保單週年日當月宣告，並用以計算該保單年度增值回饋分享金之利率（該利率係依本公司運用此類商品所累積資產的實際狀況並參考市場利率而定。宣告利率若低於預定利率，則以預定利率為準。宣告利率每月月初（第一個營業日）公佈於總公司、全省各服務中心及本公司網站www.fglife.com.tw）。

十六、「增值回饋分享金」：

係指於本契約有效期間內，每屆滿一保單年度時，按當年度宣告利率減去預定利率之差值，乘以當年度末保單價值準備金所得之值。

十七、「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。

十八、「疾病」：

係指被保險人自本契約生效日或復效日（含）起所發生之疾病。

十九、「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。

二十、「意外傷害事故」：

係指非由疾病引起之外來突發事故。

二十一、「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。

二十二、「醫師」：

係指領有醫師證書，合法執業者。

二十三、「專科醫師」：

係指經醫師考試及格並完成專科醫師訓練，且經衛生福利部甄審合格，領有復健科、神經科、精神科或主要疾病相關科別之專科醫師證書者之執業醫師。

二十四、「免責期間」：

係指被保險人於本契約有效期間內首次經專科醫師診斷確定為認知功能障礙狀態之日起算，且持續符合認知功能障礙狀態達九十日之期間。

二十五、「指定保險金」：

係指符合本契約身故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、約定書或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。

二十六、「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公告於本公司網站（www.fglife.com.tw）之利率為準。

二十七、「分期定期給付開始日」：

係指要保人與本公司約定開始分期定期給付指定保險金之日。但該給付開始日不得晚於受益人備齊本契約給付申領文件之日起十五日。

二十八、「分期定期保險金給付期間」：

係指依本契約要保書及約定書約定自分期定期給付開始日起之給付期間，該期間最短為五年，最長為二十年，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。

二十九、「分期定期保險金給付週期」：

係指依本契約要保書及約定書中約定給付分期定期保險金之間隔週期，分為年給付及月給付。如該給付週期有所變更時，以變更後之給付週期為準。

第三條【保險責任的開始及交付保險費】

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

樣張

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。

第四條【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。

第五條【保險範圍】
被保險人於本契約有效期間內，符合第十一條、第十四條至第十六條、第二十二條約定之給付條件者，本公司將依各條之約定給付各項保險金。
被保險人於本契約有效期間內，且於繳費期間屆滿後，因疾病、傷害、體質衰弱或認知障礙經醫院專科醫師診斷確定初次符合第二條第十七款之認知功能障礙，並於免責期間屆滿時仍生存且持續符合認知功能障礙狀態者，本公司將依第十七條之約定給付保險金。

第六條【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。

第七條【保險費的墊繳及契約效力的停止】
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，本公司應以本契約與附加於本契約之所有附約、附加條款、批註條款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）自動墊繳本契約與附加於本契約之所有附約、附加條款、批註條款應繳的保險費及利息，使其繼續有效。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，按墊繳當時本公司公告本契約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，本公司得將其利息滾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與附加於本契約之所有附約、附加條款、批註條款保單價值準備金之餘額。保單價值準備金之餘額不足墊繳本契約與附加於本契約之所有附約、附加條款、批註條款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。

第八條【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。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及按預定利率計算之利息後，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。

樣張

本契約因第七條第二項或第三十三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三十三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。

第九條【告知義務與本契約的解除】
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，而且不退還所繳保險費，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。
本公司解除本契約時，應通知要保人。如要保人死亡或住居所不明，通知不能到達時，本公司得將該項通知送達受益人。

第十條【契約的終止】
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。逾期本公司應加計利息給付，其利息按年利率一分計算。本契約基本保險金額對應之歷年解約金額例表如解約金表。
本公司依約定給付解約金時，如有依第十七條給付認知障礙提前給付保險金之情形，本公司得依第二十九條約定辦理。

第十一條【增值回饋分享金的給付方式及通知】
被保險人於本契約有效期間內，每屆滿一保單年度仍生存者，本公司給付「增值回饋分享金」。
本公司依要保人申請投保時所選擇方式給付增值回饋分享金：
一、第一至第六保單年度，要保人得自下列二種方式選擇一種：
　　（一）購買增額繳清保險金額。
　　（二）抵繳保險費。
二、自第七保單年度起，要保人得自下列三種方式選擇一種：
　　（一）購買增額繳清保險金額。
　　（二）儲存生息。
　　（三）現金給付。
採購買增額繳清保險金額方式給付者，以增值回饋分享金作為躉繳保險費，計算自該保單年度屆滿之翌日起生效之增額繳清保險金額。但被保險人為受監護宣告尚未撤銷者，應依第十四條約定辦理。
採抵繳保險費方式給付者，若本契約已繳費期滿或已辦理減額繳清保險，本公司採購買增額繳清保險金額方式辦理。
採儲存生息方式給付者，以各保單週年日當月之宣告利率，依據年複利方式累積（未滿一年以日複利方式累積）。要保人得於本契約有效期間內請求給付累積之增值回饋分享金（每次申領之累積增值回饋分享金不得低於新臺幣一仟元）。
採現金給付方式者，本公司於每一保單年度屆滿時主動給付該保單年度之增值回饋分享金予要保人。如該保單年度（含未領）之增值回饋分享金低於新臺幣一仟元時，則採儲存生息方式累積至達新臺幣一仟元之保單週年日給付。
要保人若於申請投保時未選擇增值回饋分享金給付方式，本公司採購買增額繳清保險金額方式辦理。
本契約終止時，若有未給付之累積增值回饋分享金，應一併給予要保人或應得之人。
要保人於本契約有效期間內，得以書面通知本公司變更增值回饋分享金之給付方式。若給付方式由儲存生息變更為現金給付者，本公司將已儲存生息之增值回饋分享金計息至本公司收到要保人書面通知日，並給付予要保人。
本公司於每一保單年度屆滿時，以書面或其他約定方式通知要保人增值回饋分享金及按其當時增值回饋

樣張

分享金給付方式所計得之累計增加保險金額或累積增值回饋分享金。
本公司依第九條約定解除本契約時，不負給付增值回饋分享金之責任。

第十二條【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。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。

第十三條【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，依第十四條約定給付身故保險金或喪葬費用保險金及第十一條約定給付增值回饋分享金；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，依第十四條約定給付身故保險金或喪葬費用保險金及第十一條約定給付增值回饋分享金。
前項情形，本公司給付身故保險金或喪葬費用保險金及增值回饋分享金後，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。

第十四條【身故保險金或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，本公司按身故日時下列二款金額總和給付「身故保險金」，但本契約當期已繳付之未到期保險費將不予退還，亦不併入身故保險金內給付：
一、基本保險金額對應之身故保險金，按下列最大者計算：
　（一）每萬元之當年度保險金額乘以基本保險金額（以萬元為單位）後所得之總額。
　（二）基本保險金額對應之保單價值準備金乘以門檻比率。
　（三）每萬元之表定保險費總和乘以基本保險金額（以萬元為單位）後所得之總額。
二、累計增加保險金額對應之身故保險金，按下列最大者計算：
　（一）每萬元之當年度保險金額乘以累計增加保險金額（以萬元為單位）後所得之總額。
　（二）累計增加保險金額對應之保單價值準備金乘以門檻比率。
　（三）每萬元之表定保險費總和乘以累計增加保險金額（以萬元為單位）後所得之總額。
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。
前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（含），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。
第三項情形，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（附）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。
本公司依約定給付身故保險金或喪葬費用保險金時，如有依第十七條給付認知障礙提前給付保險金之情形，本公司得依第二十九條約定，扣除已申領之認知障礙提前給付保險金，再給付其餘額。

第十五條【完全失能保險金的給付】
被保險人於本契約有效期間內致成附表（完全失能程度表）所列失能程度之一，並經醫院醫師診斷確定者，本公司按診斷確定日時下列二款金額總和給付「完全失能保險金」，但本契約當期已繳付之未到期保險費將不予退還，亦不併入完全失能保險金內給付：
一、基本保險金額對應之完全失能保險金，按下列最大者計算：
　（一）每萬元之當年度保險金額乘以基本保險金額（以萬元為單位）後所得之總額。
　（二）基本保險金額對應之保單價值準備金乘以門檻比率。
　（三）每萬元之表定保險費總和乘以基本保險金額（以萬元為單位）後所得之總額。
二、累計增加保險金額對應之完全失能保險金，按下列最大者計算：
　（一）每萬元之當年度保險金額乘以累計增加保險金額（以萬元為單位）後所得之總額。
　（二）累計增加保險金額對應之保單價值準備金乘以門檻比率。
　（三）每萬元之表定保險費總和乘以累計增加保險金額（以萬元為單位）後所得之總額。
被保險人同時有附表（完全失能程度表）所列二種以上失能程度時，本公司僅給付一種完全失能保險金。
本公司給付完全失能保險金後，本契約效力即行終止。

樣張

本公司依約定給付完全失能保險金時，如有依第十七條給付認知障礙提前給付保險金之情形，本公司得依第二十九條約定，扣除已申領之認知障礙提前給付保險金，再給付其餘額。

第十六條【祝壽保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間且保險年齡一百一十歲之保單年度屆滿仍生存者，本公司按下列二款金額總和給付「祝壽保險金」：

一、基本保險金額對應之祝壽保險金，按下列較大者計算：

（一）每萬元之當年度保險金額乘以基本保險金額（以萬元為單位）後所得之總額。

（二）每萬元之表定保險費總和乘以基本保險金額（以萬元為單位）後所得之總額。

二、累計增加保險金額對應之祝壽保險金，按下列較大者計算：

（一）每萬元之當年度保險金額乘以累計增加保險金額（以萬元為單位）後所得之總額。

（二）每萬元之表定保險費總和乘以累計增加保險金額（以萬元為單位）後所得之總額。

本公司給付祝壽保險金後，本契約效力即行終止。

本公司依約定給付祝壽保險金時，如有依第十七條給付認知障礙提前給付保險金之情形，本公司得依第二十九條約定，扣除已申領之認知障礙提前給付保險金，再給付其餘額。

第十七條【認知障礙提前給付保險金的給付】

本契約有效期間內，且於繳費期間屆滿後，經醫院專科醫師診斷確定初次符合認知功能障礙狀態，並於免責期間屆滿時仍生存且持續符合認知功能障礙狀態者，得向本公司申請認知障礙提前給付保險金。本公司依免責期間屆滿當時基本保險金額的百分之二十給付認知障礙提前給付保險金予被保險人。

認知障礙提前給付保險金的申領，終身以一次為限。

本公司依本條給付認知障礙提前給付保險金時，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。

第十八條【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及除戶戶籍謄本。

三、保險金申請書。

四、受益人的身分證明。

第十九條【完全失能保險金的申領】

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（要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書）。

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。但不因此延展本公司依第十二條約定應給付之期限。

第二十條【祝壽保險金的申領】

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。

第二十一條【認知障礙提前給付保險金的申領】

受益人申領認知障礙提前給付保險金時，應檢具下列文件：

一、保險單或其謄本。

二、最近一個月內醫院所開具符合第二條第十七款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量表（CDR）或其他專業評量表。（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。）

三、認知功能障礙之相關病歷摘要 。

四、保險金申請書。

受益人依第十七條申領認知障礙提前給付保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得派員或轉請其他

樣張

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。但不因此延展本公司依第十二條約定應給付之期限。

第二十二條【分期定期保險金的給付】

要保人選擇身故保險金或完全失能保險金為分期定期給付者，本公司依分期定期保險金給付期間、分期定期保險金給付週期及分期定期保險金預定利率將指定保險金換算成每期期初應給付之「分期定期保險金」：

一、分期定期保險金給付週期採年給付者，於分期定期給付開始日及其後之每一週年日（若在該月無相當日者，則為該月之最後一日）給付予受益人。

二、分期定期保險金給付週期採月給付者，於分期定期給付開始日及其後之每一週月日（若在該月無相當日者，則為該月之最後一日）給付予受益人。

第二十三條【分期定期保險金給付約定之變更、終止及其限制】

本契約有效期間內，要保人得於保險事故發生前變更或終止約定分期定期保險金給付。

年給付之分期定期保險金低於新臺幣二萬元或月給付之分期定期保險金低於新臺幣三仟元者，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。

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。

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分期定期給付之約定，且不得以保險契約為質，向本公司借款。

第二十四條【分期定期保險金受益人死亡或失蹤的處理】

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。

第二十五條【分期定期保險金給付申領文件、給付期限及未依期限給付之效果】

受益人於分期定期保險金給付期間，每年首次申領所約定之給付時，應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、保險單或其謄本。

二、受益人的死亡證明文件。

三、受益人之法定繼承人的身分證明。

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。

受益人每年首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；受益人申領第二次（含）以後之分期定期保險金時，本公司應於約定之給付日給付之。

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。

第二十六條【除外責任（一）】

有下列情形之一者，本公司不負給付第十四條或第十五條保險金的責任：

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（完全失能程度表）所列失能程度之一。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（完全失能程度表）所列失能程度之一。

前項第一款及第二十八條情形致被保險人成附表（完全失能程度表）所列失能程度之一時，本公司按第十五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。

本公司依前項給付保單價值準備金時，如有依第十七條給付認知障礙提前給付保險金之情形，本公司得依第二十九條約定，扣除已申領之認知障礙提前給付保險金，再給付其餘額。

第二十七條【除外責任（二）】

被保險人因下列原因所致第二條約定之認知功能障礙者，本公司不負給付第十七條保險金的責任。

一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。

樣張

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。

第二十八條【受益人受益權之喪失】
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，而致無受益人受領保險金時，其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分，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

第二十九條【欠繳保險費或未還款項或已申領之認知障礙提前給付保險金的扣除】
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並扣除已申領之認知障礙提前給付保險金後給付其餘額。

第三十條【保險金額之減少】
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。

第三十一條【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，要保人得以當時基本保險金額對應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」，其基本保險金額對應之減額繳清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，倘有增值回饋分享金、保險單借款或欠繳、墊繳保險費的情形，本公司將以基本保險金額對應之保單價值準備金加上本公司應給付的增值回饋分享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減額繳清保險前「基本保險金額之百分之一」或「基本保險金額所對應之保單價值準備金與解約金之差額」，兩者較小者為限。

第三十二條【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，向本公司申請改為無增值回饋分享金及第十六條至第十七條給付項目之「展期定期保險」，其保險金額為申請當時每萬元之當年度保險金額乘以基本保險金額（以萬元為單位）後所得之總額，以及每萬元之表定保險費總和乘以基本保險金額（以萬元為單位）後所得之總額，二者金額取大者再扣除保險單借款本息或墊繳保險費本息後之餘額。要保人不必再繼續繳保險費，其基本保險金額對應之展延期間如展期定期保險金暨展延期間表，但不得超過原契約的滿期日。
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滿期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，購買於本契約原約定之繳費期滿時給付的「繳清生存保險」，其基本保險金額對應之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，倘有增值回饋分享金、保險單借款或欠繳、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給付的增值回饋分享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展期定期保險前「基本保險金額之百分之一」或「基本保險金額所對應之保單價值準備金與解約金之差額」，兩者較小者為限。

第三十三條【保險單借款及契約效力的停止】
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，其可借金額上限詳如附表（保險單借款成數表）。如有依第十七條給付認知障礙提前給付保險金之情形，其可借金額上限調整為借款當日保單價值準備金之百分之九十，扣除已申領之認知障礙提前給付保險金後之餘額。
未償還之借款本息，加計當時基本保險金額的百分之二十之認知障礙提前給付保險金，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。

第三十四條【不分紅保險單】
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。

樣張

第三十五條【投保年齡的計算及錯誤的處理】

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，基本保險金額部分依下列規定辦理，並依第十一條約定重新計算應給付之增值回饋分享金：

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、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最低年齡為小者，本契約無效，其已繳保險費無息退還要保人。

三、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。

四、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，其利息按本保險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。

第三十六條【受益人的指定及變更】

完全失能保險金及認知障礙提前給付保險金的受益人，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。

第三十七條【變更住所】

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。

第三十八條【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。

第三十九條【批註】

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第三十六條規定者外，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。

第四十條【管轄法院】

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。

樣張

【附表】每萬元之當年度保險金額表

保單年度	每萬元之當年度保險金額	保單年度	每萬元之當年度保險金額	保單年度	每萬元之當年度保險金額
1	每萬元之表定保險費總和	33	6,381	65	3,747
2		34	6,276	66	3,685
3		35	6,172	67	3,624
4		36	6,071	68	3,565
5		37	5,970	69	3,506
6	10,000	38	5,872	70	3,448
7	9,835	39	5,775	71	3,391
8	9,673	40	5,680	72	3,335
9	9,513	41	5,586	73	3,280
10	9,356	42	5,494	74	3,226
11	9,202	43	5,403	75	3,173
12	9,050	44	5,314	76	3,120
13	8,901	45	5,226	77	3,069
14	8,754	46	5,140	78	3,018
15	8,609	47	5,055	79	2,968
16	8,467	48	4,972	80	2,919
17	8,328	49	4,890	81	2,871
18	8,190	50	4,809	82	2,824
19	8,055	51	4,730	83	2,777
20	7,922	52	4,652	84	2,731
21	7,791	53	4,575	85	2,686
22	7,663	54	4,500	86	2,642
23	7,536	55	4,425	87	2,599
24	7,412	56	4,352	88	2,556
25	7,290	57	4,280	89	2,513
26	7,169	58	4,210	90	2,472
27	7,051	59	4,140	91	2,431
28	6,935	60	4,072	92	2,391
29	6,820	61	4,005	93	2,352
30	6,708	62	3,939	94	2,313
31	6,597	63	3,874	95	2,275
32	6,488	64	3,810		

樣張

【附表】門檻比率表

被保險人保險年齡	門檻比率	被保險人保險年齡	門檻比率
16～30	210.00%	71	119.25%
31	207.00%	72	118.50%
32	204.00%	73	117.75%
33	201.00%	74	117.00%
34	198.00%	75	116.25%
35	195.00%	76	115.50%
36	192.00%	77	114.75%
37	189.00%	78	114.00%
38	186.00%	79	113.25%
39	183.00%	80	112.50%
40	180.00%	81	111.75%
41	178.00%	82	111.00%
42	176.00%	83	110.25%
43	174.00%	84	109.50%
44	172.00%	85	108.75%
45	170.00%	86	108.00%
46	168.00%	87	107.25%
47	166.00%	88	106.50%
48	164.00%	89	105.75%
49	162.00%	90	105.00%
50	160.00%	91	104.75%
51	157.00%	92	104.50%
52	154.00%	93	104.25%
53	151.00%	94	104.00%
54	148.00%	95	103.75%
55	145.00%	96	103.50%
56	142.00%	97	103.25%
57	139.00%	98	103.00%
58	136.00%	99	102.75%
59	133.00%	100	102.50%
60	130.00%	101	102.25%
61	129.00%	102	102.00%
62	128.00%	103	101.75%
63	127.00%	104	101.50%
64	126.00%	105	101.25%
65	125.00%	106	101.00%
66	124.00%	107	100.75%
67	123.00%	108	100.50%
68	122.00%	109	100.25%
69	121.00%	110	100.00%
70	120.00%		

樣張

【附表】第二條第十七款所稱疾病如次

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Postconcussional 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。

樣張

【附表】完全失能程度表

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。

【附表】保險單借款成數表

保單年度		可借成數
繳費期間內	第1年	60%
	第2～3年	75%
	第4～6年	80%
繳費期滿後		90%

可借金額上限＝借款當日保單價值準備金 × 可借成數

樣張

遠雄人壽老年住院醫療提前給付附加條款

（本保險為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目）

（給付項目：老年住院醫療提前給付）

※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。

※投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。

※保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解，並把握保單契約撤銷之時效（收到保單翌日起算十日內）。

免費申訴電話：0800－083－083
傳真：(02)2345－9567
電子信箱(E-mail)：3277@fglife.com.tw

核准文號：民國 91 年 09 月 10 日　台財保字第 0910750982 號函
修正日期：民國 113 年 10 月 01 日　依 113.06.28 金管保壽字第 11304207572 號函修正

第一條【附加條款的訂立及效力】

本遠雄人壽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。

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（或復效日）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、私立及醫療法人醫院。但不包括健康檢查、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。

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。

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，且最高以新臺幣二佰萬元為限。

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】

樣張

本附加條款於下列情形之一時，不適用之：
一、本契約已變更為展期定期保險。
二、本契約為停效契約。
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【受益人之指定與變更】
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及變更。
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。（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。

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。

樣張

遠雄人壽生前需求提前給付批註條款

（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）

（給付項目：生前需求提前給付保險金）

※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。

※投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。

※保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解，並把握保單契約撤銷之時效（收到保單翌日起算十日內）。

免費申訴電話：0800－083－083
傳真：(02)2345－9567
電子信箱(E-mail)：3277@fglife.com.tw

核准文號：民國 83 年 12 月 15 日
修正日期：民國 109 年 01 月 01 日

台財保第 831525460 號函
依 108.04.09 金管保壽字
第 10804904941 號函修正

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。但不包括專供休養、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，以書面或其他約定方式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。

樣張

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不得低於台灣銀行股份有限公司、第一銀行股份有限公司、合作金庫銀行股份有限公司每月第一個營業日牌告二年期小額定期儲蓄存款之固定利率之平均值。

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「生前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、受益人的身分證明。

本公司將依申請「生前需求提前給付保險金之金額」，計算出生前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。

受益人申領生前需求提前給付保險金時，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，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，因此所生之費用由公司支付。

第十條【受益人之指定與變更】

生前需求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或喪葬費用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。

樣張