

宏泰人壽還本終身醫療保險 (不分紅保單) 保單條款

(給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、全殘廢保險金、滿期保險金、住院醫療保險金、加護病房醫療保險金、燒燙傷中心醫療保險金、住院前後門診保險金、住院當日急診保險金、緊急醫療轉送保險金、醫療理賠加值保險金)

(等待期間：被保險人自本契約生效日起持續生效三十日或復效日以後發生之疾病。但因意外傷害事故所致者，不受等待期間三十日之限制。)

(本險之健康保險部分因費率計算考慮脫退率致本險之健康保險部分無解約金)

- 一、本契約於訂立契約前已提供要保人不低於三日之審閱期間。
- 二、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。
- 三、免費申訴電話：0800-068-268
傳真：02-2716-6887
電子信箱(E-mail)：service@hontai.com.tw
- 四、當事人資料：要保人及保險公司。
- 五、契約重要內容
 - (一) 契約撤銷權(第3條)
 - (二) 保險責任之開始與契約效力停止、恢復及終止事由(第4條、第6條至第8條、第10條、第20條、第37條)
 - (三) 保險期間及給付內容(第5條、第13條至第24條)
 - (四) 告知義務與契約解除權(第9條)
 - (五) 保險事故之通知、請求保險金應備文件與協力義務(第11條、第12條、第25條至第29條)
 - (六) 除外責任及受益權之喪失(第30條至第32條)
 - (七) 保險金額與保險期間之變更(第34條至第36條)
 - (八) 保險單借款(第37條)
 - (九) 受益人之指定、變更與要保人住所變更通知義務(第40條、第41條)
 - (十) 請求權消滅時效(第42條)

備查文號：98年04月23日(98)宏壽商字第195號

備查文號：100年7月19日宏壽一字第1000000794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原則。

第二條：〔名詞定義〕

本契約所稱「疾病」係指被保險人自本契約生效日起持續生效三十日或復效日以後發生之疾病。

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「醫師」係指領有醫師證書而合法執業者。

本契約所稱「專科醫師」係指領有專科醫師證書而合法執業者。

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「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。

本契約所稱「住院醫療保險金日額」係指簽發保險單時保險單首頁所記載之保險金額，如該保險金額有所變更時，則以變更後之保險金額為準。

本契約所稱「住院日數」係指按被保險人同一次住院之實際住院日數（含住院及出院當日）定之。若被保險人出院後，又於同一日入院診療時，該日不得重覆計入「住院日數」。被保險人如僅係日間住院，則不計入「住院日數」。

本契約所稱「累積所繳保險費」係指依本契約繳費期滿時或被保險人身故或致成全殘廢並經診斷確定時之「住院醫療保險金日額」按年繳費方式計算之保險費數額（不含附加條件承保所加收之保險費）乘以本契約繳費期滿時或被保險人身故或致成全殘廢並經診斷確定時之保單經過年度數所得之金額。

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，以後每經過一個保險單年度加算一歲。

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 四 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 五 條：〔保險範圍〕

被保險人於本契約有效期間內身故或致成附表所列全殘廢項目之一並經診斷確定或於繳費期滿仍生存或因第二條約定之疾病或傷害住院診療時，本公司依本契約約定給付保險金。

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。

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，本公司應以本契約及附加於本契約之所有附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）自動墊繳本契約及附加於本契約之所有附約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

，按墊繳當時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起開始償付利息；但要保人自應償付利息之日起，未付利息遲付逾一年後經催告仍未償付者，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及附加於本契約之所有附約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。

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不超過本契約辦理保險單借款之利率計算之利息後，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。

本契約因第七條第二項或第三十七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三十七條第一項約定之保險單借款可借金額上限。

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。

要保人或被保險人如有故意隱匿，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。

本公司依前項約定解除本契約時，無須返還已收受之保險費。

第二項解除契約權，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，如因要保人死亡或居所不明，致通知不能送達時，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。本契約歷年解約金額列表如解約金附表。

第十一條：〔保險事故的通知與保險金的申請時間〕

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，應按年利率一分加計利息給付。

第十二條：〔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，依第二十二條約定退還「所繳保險費」或給付「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，依第二十二條約定退還「所繳保險費」或給付「身故保險金」或喪葬費用保險金。

前項情形，本公司退還「所繳保險費」或給付「身故保險金」或喪葬費用保險金後，如發現被保險人生還時，要保人或受益人應將該筆已領之「所繳保險費」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。

第十三條：〔住院醫療保險金的給付〕

被保險人於本契約有效期間內遭遇第五條約定的保險事故而於醫院接受住院診療者，本公司按「住院醫療保險金日額」乘以實際住院日數給付「住院醫療保險金」。

被保險人同一次住院之「住院醫療保險金」給付日數最高以三百六十五日為限。

如被保險人於本契約有效期間內遭遇第二條約定之疾病或傷害經醫院急診診療而未住院，但於急診室治療超過六小時或留院觀察超過六小時者，本公司按「住院醫療保險金日額」的一倍給付。

第十四條：〔加護病房醫療保險金的給付〕

被保險人於本契約有效期間內遭遇第五條約定的保險事故經醫師診斷確定必須住加護病房診療時，本公司除依第十三條給付「住院醫療保險金」外，於其實際進住加護病房期間（含進住及轉出當日），按日依「住院醫療保險金日額」的二倍給付「加護病房醫療保險金」。

被保險人同一次住院之「加護病房醫療保險金」給付日數最高以一百八十日為限。

第十五條：〔燒燙傷中心醫療保險金的給付〕

被保險人於本契約有效期間內遭遇第五條約定的保險事故經醫師診斷確定必須住燒燙傷中心診療時，本公司除依第十三條給付「住院醫療保險金」外，於其實際進住燒燙傷中心期間（含進住及轉出當日），按日依「住院醫療保險金日額」的三倍給付「燒燙傷中心醫療保險金」。

被保險人同一次住院之「燒燙傷中心醫療保險金」給付日數最高以一百八十日為限。

被保險人於同一次住院期間若同一日住加護病房及燒燙傷中心診療時，本公司僅就「加護病房醫療保險金」或「燒燙傷中心醫療保險金」取高者給付。

第十六條：〔住院前後門診保險金的給付〕

被保險人於本契約有效期間內遭遇第五條約定的保險事故住院診療且於同一次住院之住院前一週內及出院後一週內（住院及出院當日亦計入），因診療同一事故為直接目的而於醫院接受門診診療者，本公司按「住院醫療保險金日額」的百分之五十乘以實際門診日數（不論被保險人同一日之門診次數為一次或數次，均以一日計），給付「住院前後門診保險金」。

第十七條：〔住院當日急診保險金的給付〕

被保險人於本契約有效期間內遭遇第五條約定的保險事故經醫院急診診療

而住院，於辦理住院手續當日之急診費用，本公司按「住院醫療保險金日額」之百分之五十給付「住院當日急診保險金」。但被保險人同一次住院期間以給付一次為限。

第十八條：〔緊急醫療轉送保險金的給付〕

被保險人於本契約有效期間內遭遇第五條約定的保險事故，因緊急之需要，以救護車由事故地點轉送醫院或由醫院轉送他家醫院後，已於醫院接受住院診療者，本公司按「住院醫療保險金日額」的二倍給付「緊急醫療轉送保險金」。但被保險人同一次住院期間以給付一次為限。

第十九條：〔醫療理賠加值保險金的給付〕

受益人申請第十三條至第十八條保險金給付時，若被保險人於本次事故日（不含）起算過去三年無任何一項第十三條至第十八條保險金給付，本公司除按第十三條至第十八條的約定給付保險金外，另按前述給付金額之百分之十給付「醫療理賠加值保險金」。

若本公司日後發現被保險人已領取之「醫療理賠加值保險金」不符合前項之可給付條件時，受益人應將已領之「醫療理賠加值保險金」歸還本公司。

第二十條：〔累積總給付金額限制〕

被保險人依第十三條至第十八條所累積申請之各項保險金總額已達保險單上所記載之「住院醫療保險金日額」一千五百倍時，本契約效力即行終止。

被保險人於本契約有效且於繳費期間內發生前項情況，本公司應於前項發生後一個月內償付解約金。

如被保險人依第一項計算累積總給付金額超過約定之一千五百倍時，本公司依約定給付至一千五百倍止，超過部分不予理賠。

第二十一條：〔住院次數之計算〕

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，其各種保險金給付合計額，視為一次住院辦理。

第二十二條：〔所繳保險費的退還、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且於繳費期間內身故者，本公司按被保險人身故當時之「累積所繳保險費」給付「身故保險金」，本契約效力即行終止。

訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，其「身故保險金

」之給付於被保險人滿十五足歲之日起發生效力；被保險人於繳費期間內且於滿十五足歲前死亡者，本公司應退還「所繳保險費」予要保人或應得之人。

前項所繳保險費，除第三十五條另有約定外，係以保險費率表所載金額為基礎。但次標準件採加費方式承保者，依加費後之保險費金額為基礎。

訂立本契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，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扣除額之半數，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，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。

第二十三條：〔全殘廢保險金的給付〕

被保險人於本契約有效且於繳費期間內致成附表所列全殘廢項目之一並經醫院診斷確定者，本公司按被保險人診斷確定當時之「累積所繳保險費」給付「全殘廢保險金」，本契約效力即行終止。

被保險人如同時或先後符合附表所列兩項以上全殘廢項目時，本公司僅給付一項「全殘廢保險金」。

第二十四條：〔滿期保險金的給付〕

被保險人於本契約有效且於繳費期滿仍生存，本公司按繳費期滿當時「累積所繳保險費」之百分之五十給付「滿期保險金」。

第二十五條：〔醫療保險金的申領〕

受益人申領本契約第十三條至第十八條各項保險金時，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。（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、若係因第三十一條第二項第四款第三目所述之剖腹產，需另附醫院之「產前檢查記錄單」及「產時護理記錄」或其他類似之病歷證明。

申請「加護病房醫療保險金」或「燒燙傷中心醫療保險金」者，須列明進、出加護病房或燒燙傷中心日期；申請「住院當日急診保險金」者，須附急診診斷證明書；如被保險人未住院，但於急診室治療超過六小時或留院觀察超過六小時者，須附急診診斷證明書並載明治療之起迄時間；申請「緊急醫療轉送保險金」者，須檢具以救護車緊急醫療轉送之證明文件（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。）

本公司認為有調查必要向醫院查證時，被保險人應同意醫院提供其住院期間的病歷抄（影）本。

受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第二十六條：〔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。

第二十七條：〔退還所繳保險費的申請〕

要保人或應得之人依第十二條、第二十二條或第三十條約定申請退還「所繳保險費」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、申請書。
- 四、要保人或應得之人的身分證明。

第二十八條：〔全殘廢保險金的申領〕

受益人申領「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。

受益人申領全殘廢之保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得另經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其一切費用由本公司負擔。但不因此延展保險公司依第十一條約定應給付之期限。

第二十九條：〔滿期保險金的申領〕

受益人申領「滿期保險金」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。

第三十條：〔除外責任（一）〕

有下列情形之一者，本公司不負給付「身故保險金」或喪葬費用保險金或「全殘廢保險金」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」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全殘廢。

前項第一款及第三十二條情形致被保險人成附表所列全殘廢項目之一時，本公司按第二十三條的約定給付「全殘廢保險金」。

因第一項各款情形而免給付「身故保險金」或喪葬費用保險金或「全殘廢保險金」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。

被保險人滿十五足歲前因第一項各款原因致死者，本公司依第二十二條約定退還「所繳保險費」予要保人或應得之人。

第三十一條：〔除外責任（二）〕

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。

- 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住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。

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. 子癲前症。
7. 子癲症。
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.子癲前症及子癲症。
 - 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。

第三十二條: [身故保險金或喪葬費用保險金受益人受益權之喪失]

「身故保險金」或喪葬費用保險金之受益人故意致被保險人於死或雖未致死, 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額時, 其保險金額作為被保險人遺產。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。

第三十三條: [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、返還保單價值準備金或退還所繳保險費時, 如要保人有欠繳保險費(包括經本公司墊繳的保險費)、保險單借款未還清或發生第十九條第二項之情事未歸還者, 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。

第三十四條: [住院醫療保險金日額之減少]

要保人在本契約有效期間內, 得申請減少「住院醫療保險金日額」, 但是減額後的「住院醫療保險金日額」, 不得低於本保險最低承保日額, 其減少部分依第十條契約的終止之約定處理。

要保人依前項約定減少「住院醫療保險金日額」後，可申請之給付金額上限為一千五百倍扣除本公司已給付倍數之差額乘以減額後之「住院醫療保險金日額」計算。

第三十五條：〔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「住院醫療保險金日額」如附表。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「住院醫療保險金日額」以減額繳清後之「住院醫療保險金日額」為準。

要保人依前項約定辦理「減額繳清保險」時，若被保險人依第十三條至第十八條所累積申請之各項保險金總額已逾減額繳清之「住院醫療保險金日額」一千五百倍時，本契約效力即行終止，本公司應於一個月內償付解約金。

要保人選擇改為「減額繳清保險」當時，倘有保險單借款或欠繳、墊繳保險費或發生第十九條第二項的情形，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或未歸還之「醫療理賠增值保險金」及營業費用後的淨額辦理。

本條營業費用以「住院醫療保險金日額」或以其保單價值準備金與其解約金之差額，兩者較小者為限。

第一項情形，在被保險人於保險年齡到達十六歲之保單週年日前身故或致成附表所列全殘廢項目之一並經診斷確定者，第二十二條約定之所繳保險費及第二十三條約定之「累積所繳保險費」改以辦理「減額繳清保險」時之躉繳保險費計算退還所繳保險費。

第三十六條：〔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且於被保險人保險年齡到達十六歲之保單週年日後，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」，其展期定期保險金額為申請當時「累積所繳保險費」扣除保險單借款本息或墊繳保險費本息或發生第十九條第二項之情事未歸還之「醫療理賠增值保險金」後之餘額。要保人不必再繼續繳保險費，其展延期間如附表，但不得超過原契約的繳費期滿日。

要保人依前項約定辦理展期定期保險後，本契約第十三條至第十九條及第二十四條即不適用。

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，購買於原契約繳費期滿時給付的「繳清生存保險」，其保險金額如附表。

要保人選擇改為「展期定期保險」當時，倘有保險單借款或欠繳、墊繳保險費或發生第十九條第二項的情形，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或未歸還之「醫療理賠加值保險金」及營業費用後的淨額辦理。

本條營業費用以「住院醫療保險金日額」或以其保單價值準備金與其解約金之差額，兩者較小者為限。

第三十七條：〔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，其可借金額上限如附件，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。

本契約保險單借款之利率按本公司宣告之保險單借款利率計算。

第三十八條：〔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。

第三十九條：〔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，依下列規定辦理：

- 一、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「住院醫療保險金日額」，而不退還溢繳部分的保險費。
- 二、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，應補足其差額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤並非發生在本公司者，本公司得按原繳保險費與應繳保險費的比例減少「住院醫療保險金日額」，而不得請求補足差額。

前項第一款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按本契約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。

第四十條：〔受益人的指定及變更〕

「全殘廢保險金」及第十三條至第十九條各項醫療保險金的受益人，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：

- 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送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

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。

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身故受益人外，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。

第四十一條：〔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。

第四十二條：〔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。

第四十三條：〔批註〕

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第四十條規定者外，應經要保人與本公司雙方書面同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第四十四條：〔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之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（全殘廢等級適用）：

| 項目 | 全殘廢等級適用 |
|----|---|
| 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。

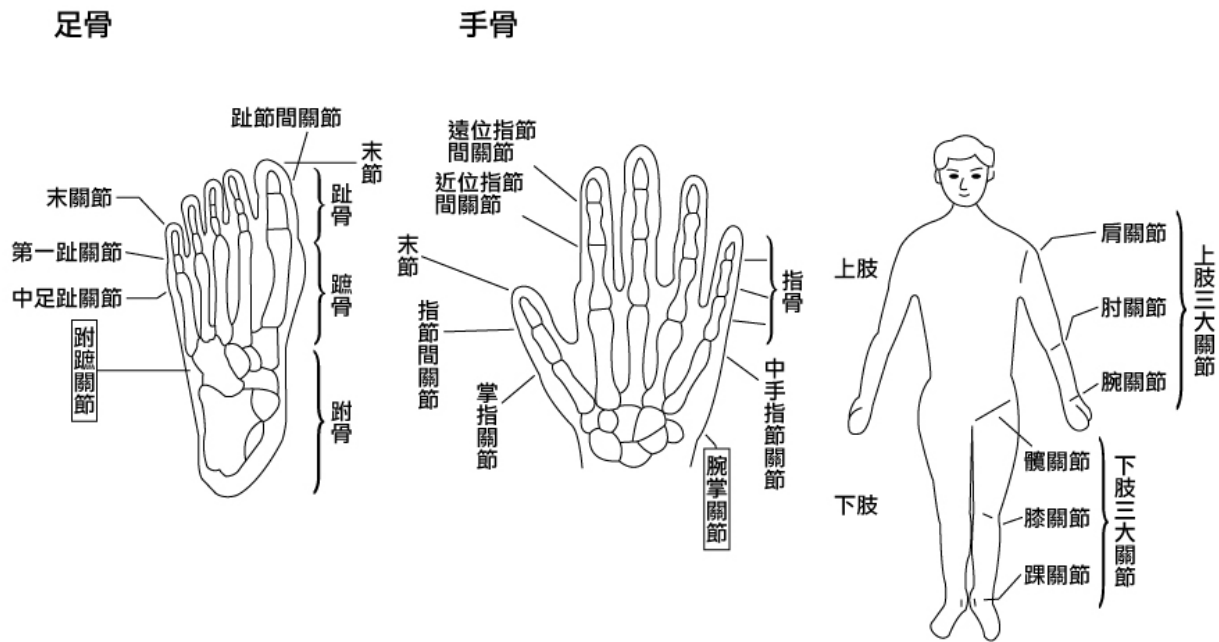
2. 喪失咀嚼之機能係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼運動，除流質食物外，不能攝取者。

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。

上、下肢關節名稱說明圖



hontairichnetwork

附件

可借金額上限一覽表

一、正常繳費件及減額繳清保險件^註：

繳費期間內=借款當日保單價值準備金×各保單年度之可借金額成數。

| 保單年度 | 可借金額成數 |
|-----------|--------|
| 第1年至第5年 | 70% |
| 第6年至第10年 | 75% |
| 第11年至第15年 | 80% |
| 第16年至第20年 | 85% |

註：減額繳清保險件適用原正常繳費時對應之各保單年度。

二、展期定期保險件：

借款當日保單價值準備金×50%。

