

全球人壽加倍醫靠終身醫療健康保險

一、 審閱期間：不得少於三日。

二、 當事人資料：要保人及保險公司。

三、 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、第 7 條、第 9 條、第 22 條、第 23 條)

(三) 保險期間及給付內容(第 5 條、第 12 條至第 19 條、
第 22 條、第 23 條)

(四) 告知義務與契約解除權(第 8 條)

(五) 保險事故之通知、請求保險金應備文件與協力義務
(第 10 條、第 11 條、第 24 條至第 27 條)

(六) 除外責任及受益權之喪失(第 28 條至第 30 條)

(七) 保險金額與保險期間之變更(第 32 條)

(八) 受益人之指定、變更與要保人住所變更通知義務
(第 35 條、第 36 條)

(九) 請求權消滅時效(第 37 條)

全球人壽加倍醫靠終身醫療健康保險

給付項目：住院日額保險金、加護病房或燒燙傷中心醫療保險金、住院照護保險金、住院前後門診醫療保險金、住院手術醫療保險金、門診手術醫療保險金、住院醫療費用保險金、無理賠紀錄增額保險金、所繳保險費的退還、身故保險金或喪葬費用保險金、祝壽保險金

「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。」

「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。」

「本商品部分年齡可能發生累積所繳保險費超出身故保險金給付之情形。」

「本險因費率計算考慮脫退率致本險無解約金。」

「本公司對本契約疾病應負之保險責任，自本契約生效日起持續有效三十一日(含)以後或自復效日起開始，但被保險人因遭受意外傷害事故所致者，不在此限。」

免費服務及申訴電話：0800-000-662

本公司傳真：02-6639-6666

電子信箱(E-mail)：

webmaster@transglobe.com.tw

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】

本契約名詞定義如下：

一、本契約所稱「日額」係指保險單首頁所記載之本契約保險金額，本契約有效期間內如有變更保險金額者，以變更後之保險金額為準。

二、本契約所稱「疾病」係指被保險人自本契約生效日起持續有效三十日以後或復效日起所發生之疾病。

另如被保險人投保時之保險年齡為零歲者，就其依行政院衛生福利部公告之新生兒先天性代謝異常疾病篩檢項目所篩檢之疾病，亦不受三十日限制。

三、本契約所稱「特定重大疾病」係指被保險人自本契約生效日起持續有效三十日以後或復效日起，經醫院醫師診斷確定罹患下列各目定義之疾病：

(一)「急性心肌梗塞(重度)」：係指因冠狀動脈阻塞而導致部分心肌壞死，其診斷除了發病九十日(含)後，經心臟影像檢查證實左心室功能射出分率低於 50%(含)者之外，且同時具備下列至少二個條件。

1.典型之胸痛症狀。

2.最近心電圖的異常變化，顯示有心肌梗塞者。

3.心肌酶 CK-MB 有異常增高，或肌鈣蛋白 T>1.0ng/ml，或肌鈣蛋白 I>0.5ng/ml。

(二)「冠狀動脈繞道手術」：係指因冠狀動脈疾病而有持續性心肌缺氧造成心絞痛或心臟衰竭，並接受冠狀動脈繞道手術者。其他手術不包括在內。

(三)「末期腎病變」：係指腎臟因慢性及不可復原的衰竭，已經開始接受長期且規則之透析治療者。

(四)「重大器官移植或造血幹細胞移植」：

重大器官移植，係指因相對應器官功能衰竭，已經接受心臟、肺臟、肝臟、胰臟、腎臟（以上均不含幹細胞移植）的異體移植。

造血幹細胞移植，係指因造血功能損害或造血系統惡性腫瘤，已經接受造血幹細胞（包括骨髓造血幹細胞、周邊血造血幹細胞和臍帶血造血幹細胞）的異體移植。

四、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。

五、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。

六、本契約所稱「醫師」係指合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人或被保險人本人。

七、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。但不包含全民健康保險法第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。

八、本契約所稱「住院日數」係按被保險人同一次住院之實際全日入住急性病房或慢性病房之住院日數（含住院及出院當日）定之，但如被保險人出院後，又於同一日入院診療時，該日不得重覆計入住院日數。住院日數亦包含入住加護病房及燒燙傷中心之日數。

九、本契約所稱「手術」指符合衛生福利部最新公布之全民健康保險醫療費用支付標準第二部第二章第七節或第三部第三章第四節第三項所列舉之手術，不包括該支付標準其他部、章或節內所列舉者。但如全民健康保險醫療費用支付標準如有變更或停止適用者，本款前段內容亦將隨之變更或停止適用。

十、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。

十一、本契約所稱「滿期日」係指本契約被保險人保險年齡達一百一十歲之保單週年日。

十二、本契約所稱「繳費期間」，係指保險單首頁所記載本契約之繳費年期。

十三、本契約所稱「保險費總和」，於繳費期間內，係指依照本契約之日額、被保險人之性別、投保年齡及繳費期間，對照其適用之表訂標準體年繳保險費，並乘以保險事故發生當時之保單年度數所得之金額；於繳費期滿後，係指依照本契約前述之表訂標準體年繳保險費乘以本契約之繳費期間所得之金額。

每百元日額之「標準體年繳保險費率表」詳如附表。

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因第二條約定之疾病、傷害而住院診療或接受手術治療者，本公司分別依本契約第十二條至第十九條，給付各項保險金。

被保險人於本契約有效期間內身故或屆滿期日仍生存者，本公司分別依本契約第二十二條或第二十三條之約定，給付各項保險金。

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【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，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。

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。

第八條【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，本公司得解除契約，而且不退還已交付的保險費，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，如要保人已身故，或居所不明，通知不能送達時，本公司得將該項通知送達受益人。

第九條【契約的終止】

本契約有下列情形之一者，其效力即行終止：

一、要保人申請終止本契約。本契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。

二、被保險人身故。

三、被保險人保險年齡屆滿期日。

四、本公司依第二十一條計算所累計之總給付金額達日額之三千六百倍。

要保人依前項約定終止本契約，本公司應從當期已繳保險費扣除按日數比例計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

第十條【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。

第十一條【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。

第十二條【住院日額保險金】

被保險人於本契約有效期間內，因第五條之約定而住院診療時，本公司按其實際住院日數依下列約定給付住院日額保險金：

一、保險事故發生時被保險人未達保險年齡七十五歲者：

(一)同一次住院之住院日數在三十日（含）以內者，按其住院日數乘以日額給付住院日額保險金。

(二)同一次住院之住院日數在三十一日（含）以上者，按下列二者計算所得金額之總和給付住院日額保險金：

1.前三十日（含）部分，依第一目約定方式計算。

2.自第三十一日起，按其超過第三十日之住院日數乘以日額的二倍計算。

二、保險事故發生時被保險人達保險年齡七十五歲者：

按其住院日數乘以日額的三倍給付住院日額保險金。

被保險人如因第二條約定之特定重大疾病而住院診療者，改按前項計算方式所得金額的二倍給付住院日額保險金。

被保險人同一保單年度同一次住院最高日數以三百六十五日為限。

第十三條【加護病房或燒燙傷中心醫療保險金】

被保險人於本契約有效期間內，因第五條之約定並經醫師診斷必須入住加護病房或燒燙傷中心診療時，本公司除依第十二條給付住院日額保險金外，本公司另按實際入住加護病房或燒燙傷中心的日數(含轉入及轉出當日)乘以日額的二倍，給付加護病房或燒燙傷中心醫療保險金。

被保險人同一保單年度同一次住院最高日數以三十日為限。

第十四條【住院照護保險金】

被保險人於本契約有效期間內，因第五條之約定而住院診療時，本公司依其投保之日額乘以實際住院日數給付住院照護保險金。

被保險人同一保單年度同一次住院最高日數以三百六十五日為限。

第十五條【住院前後門診醫療保險金】

被保險人於本契約有效期間內，因第五條之約定而住院診療時，於其住院診療前二週及出院後二週內，因同一疾病或傷害接受門診診療者，本公司依其投保之日額的百分之二十五乘以實際門診次數給付住院前後門診醫療保險金。但每日以一次為限。

第十六條【住院手術醫療保險金】

被保險人於本契約有效期間內，因第五條之約定並經醫師診斷在住院期間必須接受手術治療且已接受手術者，本公司依其投保之日額的五倍，給付住院手術醫療保險金。

被保險人於同一次手術中，於同一手術位置接受二項(含)以上手術項目時，僅給付一次住院手術醫療保險金。
被保險人於不同手術位置接受二項(含)以上住院手術時，本公司分別給付之。

第十七條【門診手術醫療保險金】

被保險人於本契約有效期間內，因第五條之約定並經醫師診斷必須接受門診手術治療且已接受手術者，本公司依其投保之日額，給付門診手術醫療保險金。

被保險人於同一次手術中，於同一手術位置接受二項(含)以上手術項目時，僅給付一次門診手術醫療保險金。
被保險人於不同手術位置接受二項(含)以上門診手術時，本公司分別給付之。

第十八條【住院醫療費用保險金】

被保險人於本契約有效期間內，因第五條之約定而以全民健康保險之保險對象身分住院診療時，若保險事故發生時被保險人已達保險年齡七十五歲者，則按被保險人住院期間內所發生，且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之下列各項費用，本公司以其投保之日額的二百倍為限額給付住院醫療費用保險金。

一、醫師指示用藥。

二、血液(非緊急傷病必要之輸血)。

三、掛號費及證明文件。

四、來往醫院之救護車費。

五、超過全民健康保險給付之住院醫療費用，惟不包含下列費用：

- (一)、超等住院之病房費差額。
- (二)、管灌飲食以外之膳食費。
- (三)、特別護士以外之護理費。

六、手術費。

前項住院醫療費用保險金之給付，於被保險人不以全民健康保險之保險對象身分住院診療；或前往不具有全民健康保險之醫院住院診療者，致前述醫療費用未經全民健康保險給付，本公司依被保險人實際支付費用之百分之七十給付，惟仍以前項保險金約定之限額為限。

第十九條【無理賠紀錄增額保險金】

被保險人於本契約有效期間內，依第十二條至第十七條之約定申領保險金時，若於本次保險事故發生前，在無理賠紀錄期間內未曾申請過前述保險金之一者，本公司除依第十二條至第十七條約定給付各項保險金外，另按下表無理賠紀錄期間所對應之增額比率乘以本次依第十二條至第十七條之約定所申請之保險金總額，給付無理賠紀錄增額保險金。

無理賠紀錄期間	增額比率
未滿2年	0%
2年(含)以上但未滿3年	20%
3年(含)以上但未滿4年	30%
4年(含)以上但未滿5年	40%
5年(含)以上	50%

若被保險人於前項保險事故發生後，而於下一保單週年日前，再次依第十二條至第十七條之約定申領各項保險金時，本公司仍按前項規定給付無理賠紀錄增額保險金，不受前項無理賠紀錄期間之限制。

第一項所稱無理賠紀錄期間之計算，係自下列日期中最接近本次保險事故發生日開始起算：

- 一、本契約生效日。
- 二、前次保險事故發生日後之下一保單週年日。
- 三、本契約復效日後之下一保單週年日。

本公司依第一項約定給付無理賠紀錄增額保險金後，被保險人如經證實有不符第一項約定之情形時，被保險人之無理賠紀錄期間及無理賠紀錄增額保險金須依實際狀況重新計算並給付之。如受益人有溢領無理賠紀錄增額保險金之情形時，應將溢領之部分返還予本公司。如經本公司通知，受益人仍不返還者，本公司得逕於日後應給付之各項保險金中扣除。

第二十條【住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理】

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，其第十二條至第十九條保險金給付合計額，視為一次住院辦理。

前項保險金之給付，倘被保險人係於本契約有效期間屆滿後出院者，本公司就再次住院部分不予給付保險金。

第二十一條【保險金給付之限制】

本公司給付第十二條至第十八條之各項保險金，其累計最高以日額之三千六百倍為限。

要保人依本契約第三十二條辦理減少日額時，前項累計之各項保險金將等比例減少，即依日額減少前之累計已給付之各項保險金除以減少前之日額再乘以減少後之日額計算。

本公司於給付第十八條住院醫療費用保險金時，被保險人已獲得全民健康保險給付的部分，本公司不予給付。

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】

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；被保險人滿十五足歲前死亡者，本公司應退還所繳保險費。

前項所繳保險費，係以保險費率表所載金額為基礎。

被保險人滿十五足歲，且於本契約有效期間內身故者，本公司按其身故當時之保險費總和乘以一點零二扣除第十二條至第十九條累計已給付之各項保險金之餘額，給付身故保險金。

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，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。

本公司依本條約定退還所繳保險費、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。

第二十三條【祝壽保險金的給付】

被保險人於本契約有效且屆滿期日仍生存者，本公司按保險費總和乘以一點零二扣除第十二條至第十九條累計已給付之各項保險金之餘額，給付祝壽保險金。

本公司依本條約定給付祝壽保險金後，本契約效力即行終止。

第二十四條【醫療保險金的申領】

受益人依本契約第十二條至第十八條約定申領保險金時，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、醫療費用收據。
- 五、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，並得經其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。

第二十五條【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。

第二十六條【退還所繳保險費的申請】

要保人或應得之人依第十一條、第二十二條或第二十九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。

第二十七條【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。

第二十八條【除外責任(一)】

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院診療或接受手術治療者，本公司不負給付第十二條至第十九條保險金的責任。

一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。

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或接受手術治療者，本公司不負給付第十二條至第十九條保險金的責任。

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。

被保險人因下列事故而住院診療者，本公司不負給付第十八條保險金的責任。

一、非因當次住院事故治療之目的所進行之牙科手術。

二、裝設義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其它附屬品。但因遭受意外傷害事故所致者，不在此限，且其裝設以一次為限。

第二十九條【除外責任(二)】

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、被保險人故意自殺者。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者。

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。

第三十一條【欠繳保險費扣除】

本公司給付各項保險金或退還所繳保險費時，如要保人有欠繳保險費未還清者，本公司得先抵銷上述欠款後給付其餘額。

第三十二條【日額之減少】

要保人在本契約有效期間內，得申請減少日額，但是減額後の日額，不得低於本保險最低承保金額，其減少部分依第九條契約終止之約定處理。

要保人申請減少日額後，本契約各項保險金的給付以減少後の日額為準。

第三十三條【不分紅保險單】

本保險為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。

第三十四條【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、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日額，而不退還溢繳部分的保險費。
- 三、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日額。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，其利息按本保單辦理保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。

第三十五條【受益人的指定及變更】

第十二條至第十九條保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

被保險人身故時，如本契約第十二條至第十九條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。

除第一項約定外，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本公司者，不得對抗本公司。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。

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。

第三十六條【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。

第三十七條【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。

第三十八條【批註】

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第三十五條規定者外，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。

第三十九條【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，以臺灣臺北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】標準體年繳保險費率表

單位：元/每百元日額

性別 年齡 繳費 期間	男性				女性			
	10 年期	15 年期	20 年期	30 年期	10 年期	15 年期	20 年期	30 年期
0	3,243	2,202	1,712	1,158	2,765	1,893	1,473	999
1	3,283	2,224	1,728	1,170	2,794	1,908	1,486	1,009
2	3,320	2,244	1,746	1,182	2,820	1,923	1,498	1,017
3	3,357	2,265	1,762	1,194	2,849	1,939	1,511	1,026
4	3,390	2,284	1,779	1,205	2,874	1,954	1,522	1,035
5	3,420	2,303	1,794	1,215	2,899	1,967	1,534	1,044
6	3,445	2,320	1,808	1,225	2,920	1,980	1,544	1,051
7	3,469	2,337	1,822	1,234	2,941	1,993	1,554	1,059
8	3,491	2,352	1,834	1,243	2,961	2,006	1,563	1,066
9	3,511	2,367	1,847	1,251	2,978	2,017	1,574	1,072
10	3,529	2,381	1,858	1,259	2,994	2,028	1,582	1,079
11	3,594	2,422	1,891	1,280	3,041	2,058	1,606	1,097
12	3,654	2,462	1,924	1,301	3,088	2,089	1,629	1,115
13	3,715	2,501	1,955	1,322	3,133	2,119	1,652	1,133
14	3,776	2,541	1,987	1,342	3,178	2,149	1,675	1,150
15	3,838	2,580	2,019	1,363	3,225	2,178	1,698	1,167
16	3,896	2,619	2,050	1,383	3,268	2,207	1,720	1,185
17	3,956	2,658	2,082	1,402	3,313	2,237	1,742	1,202
18	4,015	2,697	2,113	1,422	3,356	2,266	1,765	1,220
19	4,072	2,735	2,144	1,443	3,401	2,295	1,788	1,236
20	4,130	2,774	2,176	1,463	3,443	2,324	1,810	1,254
21	4,197	2,819	2,209	1,490	3,488	2,356	1,834	1,273
22	4,264	2,864	2,241	1,518	3,534	2,387	1,856	1,291
23	4,328	2,908	2,275	1,544	3,579	2,420	1,880	1,309
24	4,393	2,953	2,309	1,572	3,625	2,451	1,903	1,328
25	4,457	2,997	2,342	1,599	3,670	2,483	1,927	1,346
26	4,522	3,041	2,373	1,626	3,714	2,515	1,950	1,366
27	4,588	3,086	2,406	1,653	3,761	2,547	1,973	1,384
28	4,649	3,129	2,439	1,679	3,806	2,579	1,996	1,402
29	4,711	3,172	2,470	1,706	3,852	2,610	2,020	1,421
30	4,771	3,215	2,503	1,733	3,897	2,642	2,043	1,440
31	4,862	3,276	2,552	1,771	3,942	2,674	2,069	1,456
32	4,954	3,336	2,601	1,807	3,988	2,705	2,095	1,473
33	5,044	3,397	2,649	1,845	4,035	2,736	2,121	1,489
34	5,132	3,456	2,699	1,882	4,077	2,768	2,148	1,506
35	5,217	3,516	2,746	1,919	4,124	2,801	2,174	1,523
36	5,306	3,575	2,794	1,956	4,170	2,832	2,200	1,539
37	5,391	3,633	2,842	1,992	4,216	2,863	2,227	1,556
38	5,477	3,693	2,889	2,029	4,261	2,894	2,252	1,573
39	5,560	3,751	2,937	2,064	4,304	2,927	2,278	1,589
40	5,646	3,810	2,984	2,101	4,350	2,957	2,305	1,606

性別 年齡 繳費期間	男性				女性			
	10 年期	15 年期	20 年期	30 年期	10 年期	15 年期	20 年期	30 年期
41	5,772	3,892	3,050	2,148	4,419	3,002	2,339	1,629
42	5,894	3,976	3,116	2,194	4,487	3,047	2,373	1,654
43	6,016	4,059	3,181	2,241	4,555	3,091	2,405	1,677
44	6,142	4,141	3,246	2,287	4,623	3,134	2,440	1,701
45	6,264	4,225	3,313	2,333	4,688	3,178	2,474	1,724
46	6,383	4,308	3,378		4,752	3,223	2,506	
47	6,509	4,389	3,442		4,821	3,265	2,541	
48	6,626	4,470	3,507		4,883	3,308	2,572	
49	6,743	4,552	3,570		4,945	3,352	2,604	
50	6,862	4,633	3,633		5,009	3,394	2,636	
51	7,102	4,789	3,736		5,135	3,467	2,690	
52	7,348	4,961	3,838		5,259	3,556	2,743	
53	7,587	5,127	3,941		5,387	3,640	2,796	
54	7,835	5,297	4,042		5,508	3,729	2,849	
55	8,071	5,464	4,143		5,637	3,812	2,900	
56	8,317	5,632			5,752	3,894		
57	8,554	5,794			5,877	3,978		
58	8,791	5,958			5,996	4,056		
59	9,026	6,121			6,114	4,141		
60	9,260	6,280			6,237	4,217		
61	9,667				6,442			
62	10,090				6,659			
63	10,505				6,871			
64	10,944				7,091			
65	11,400				7,315			

張