



中國人壽 GO 健康定期保險 保單條款

(初次罹患急性心肌梗塞(輕度)保險金、初次罹患腦中風後障礙(輕度)保險金、初次罹患或遭受特定傷病保險金、身故保險金或喪葬費用保險金、滿期保險金)

- ※本商品急性心肌梗塞(輕度)之定義:係指被保險人自本契約生效日起持續有效三十日後或復效日起,經醫院醫師診斷確定第一次罹患符合本契約第二條第五項所列之急性心肌梗塞(輕度)者,詳情請參閱保單條款。
- ※本商品腦中風後障礙(輕度)之定義:係指被保險人自本契約生效日起持續有效三十日後或復效日起,經醫院醫師診斷確定第一次罹患符合本契約第二條第六項所列之腦中風後障礙(輕度)者,詳情請參閱保單條款。
- ※被保險人於本契約有效期間內,不論同時或先後罹患「急性心肌梗塞(輕度)」或「腦中風後障礙(輕度)」時,本公司僅給付其中一項保險金。
- ※被保險人於本契約有效期間內,不論同時或先後罹患或遭受二項以上第二條約定之「特定傷病」時,本公司僅給付一項「初次罹患或遭受特定傷病保險金」;若被保險人經醫院醫師診斷確定第一次罹患「急性心肌梗塞(重度)」或「腦中風後障礙(重度)」,且未曾領取「初次罹患急性心肌梗塞(輕度)保險金」或「初次罹患腦中風後障礙(輕度)保險金」時,本公司另依第十三條或第十四條約定給付「初次罹患急性心肌梗塞(輕度)保險金」或「初次罹患腦中風後障礙(輕度)保險金」。
- ※本商品特定傷病之定義:係指被保險人自本契約生效日起持續有效三十日後或復效日起,經醫院醫師診斷確定第一次罹患或遭受符合本契約第二條第七項所列之特定傷病者。但因遭受意外傷害事故所致者,不受本契約須持續有效三十日之限制,詳情請參閱保單條款。
- ※本商品所稱之「裝置」係指具有計步功能之 Garmin 或 Epson 的電子應用設備(如有新增或異動,則以中國人壽企網(<http://www.chinalife.com.tw/>)最新公告為準),且本公司不另提供裝置予被保險人。
- ※步數保險費折減與計算之約定:被保險人依第三十二條第一項第一款與第二款之規定,將裝置所記載之每日步數上傳至裝置廠商提供之平台資料庫(如有新增或異動,則以中國人壽企網(<http://www.chinalife.com.tw/>)最新公告為準)。本公司於本契約生效日起,計算每一保單年度之「平均步數」,於下一保單年度依附表二所列之級別,給予本契約費率折減(不含附約、附加條款及批註條款),詳情請參閱保單條款。
- ※在本契約生效後,為提供本公司計算「平均步數」之數據資料,被保險人應完成第三十二條第一項第一款及第二款之事項,並應每週定期傳輸裝置所載資料於裝置廠商提供之平台資料庫(如有新增或異動,則以中國人壽企網(<http://www.chinalife.com.tw/>)最新公告為準),詳情請參閱保單條款。
- ※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。
- ※本商品健康險部分因費率計算已考慮脫退率,故本商品健康險部分無解約金。
- ※本商品因費率計算時已考慮死亡脫退因素,故被保險人身故致契約終止時其他未給付部分無解約金。
- ※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)。

一、當事人資料：要保人及保險公司。

二、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 27 條)。
- (三) 保險期間及給付內容 (第 5 條、第 13 條至第 17 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 18 條至第 20 條)。
- (六) 除外責任及受益權之喪失 (第 21 條至第 23 條)。
- (七) 保險金額與保險期間之變更 (第 25 條、第 26 條)。
- (八) 保險單借款 (第 27 條)。
- (九) 受益人之指定、變更與要保人住所變更通知義務 (第 30 條、第 34 條)。
- (十) 請求權消滅時效 (第 35 條)。

免費申訴電話：0800-098-889
傳真：(02)2712-5966
電子信箱(E-mail)：services@chinalife.com.tw
網址：www.chinalife.com.tw

核准日期及文號：106.03.15 金管保壽字第 10602023190 號
修正日期及文號：108 年 01 月 01 日依金融監督管理委員會
107 年 09 月 17 日金管保壽字第 10704937510
號函修正

【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原則。

【名詞定義】

第二條 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「醫師」係指領有醫師證書並合法執業之醫師，且非被保險人或要保人本人者。
本契約所稱「專科醫師」係指經醫師考試及格完成專科醫師訓練，並經中央衛生主管機關甄審合格，領有專科醫師證書者，且非被保險人或要保人本人。
本契約所稱「急性心肌梗塞（輕度）」係指被保險人自本契約生效日起持續有效三十日後或復效日起，經醫院醫師診斷確定第一次罹患符合下列定義者：
係指因冠狀動脈阻塞而導致部分心肌壞死，其診斷必須同時具備下列至少二個條件：
一、典型之胸痛症狀。
二、最近心電圖的異常變化，顯示有心肌梗塞者。
三、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。
本契約所稱「腦中風後障礙（輕度）」係指被保險人自本契約生效日起持續有效三十日後或復效日起，經醫院醫師診斷確定第一次罹患符合下列定義者：
係指因腦血管的突發病變導致腦血管出血、栓塞、梗塞，於事故發生六個月後經神經科、神經外科或復健科專科醫師認定一上肢肩、肘及腕關節，或一下肢髖、膝及踝關節，永久遺存運動障患者。前開「運動障患者」，係指肌力3分者（肌力3分是指可抗重力活動，但無法抵抗外力）。
本契約所稱「特定傷病」係指被保險人自本契約生效日起持續有效三十日後或復效日起，經醫院醫師診斷確定第一次罹患或遭受符合下列各款定義之一者。但因遭受意外傷害事故所致者，不受本契約須持續有效三十日之限制：
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90天（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：
（一）典型之胸痛症狀。
（二）最近心電圖的異常變化，顯示有心肌梗塞者。
（三）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、腦中風後障礙（重度）：

係指因腦血管的突發病變導致腦血管出血、栓塞、梗塞致永久性神經機能障礙者。所謂永久性神經機能障礙係指事故發生六個月後經神經科、神經外科或復健科專科醫師認定仍遺留下列機能障礙之一者：

（一）植物人狀態。

（二）一上肢三大關節或一下肢三大關節遺留下列機能障礙之一者：

1.關節機能完全不能隨意活動。

2.肌力在2分（含）以下者（肌力2分是指可做水平運動，但無法抗地心引力）。

上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括髖、膝、踝關節。

（三）兩肢（含）以上運動或感覺障礙而無法自理日常生活者。所謂無法自理日常生活者，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。

（四）喪失言語或咀嚼機能者。言語機能的喪失係指因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症者。所謂咀嚼機能的喪失係指由於牙齒以外之原因所引起的機能障礙，以致不能做咀嚼運動，除流質食物以外不能攝取之狀態。

四、末期腎病變：

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。

五、主動脈外科置換手術：

係指為治療主動脈血管疾病（主動脈包含升主動脈、主動脈弓、降主動脈及腹主動脈，不含髂動脈或其他主動脈之分支血管）而經胸或腹部切開施行主動脈血管切除併修補置換之外科手術。

單純套膜支架置放術或其他介入性導管術除外。

六、心臟瓣膜開心手術：

係指以體外循環方式施行經胸開心之心臟瓣膜手術，以置換或矯正一個或一個以上之心臟瓣膜。

單純介入性心導管術除外。

七、腦血管動脈瘤開顱手術：

係指經由開顱手術執行動脈瘤頸部夾閉、動脈瘤包裹、動脈瘤母血管夾閉阻塞或動脈瘤切開修補。

單純介入性導管術除外。

八、雙眼失明：

係指經診斷雙眼均符合下列失明認定標準者：

（一）「視力」之測定：

1.應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

2.視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

（二）「失明」係指視力永久在萬國式視力表0.02以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。

（三）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。

本契約所稱「第一次罹患或遭受」係指本契約生效日(或復效日)前未曾罹患或遭受本條約定之「特定傷病」，而於本契約有效期間內第一次罹患或遭受者。

本契約所稱「第一次罹患」係指本契約生效日(或復效日)前未曾罹患本條約定之「急性心肌梗塞（輕度）」或「腦中風後障礙（輕度）」，而於本契約有效期間內第一次罹患者。

本契約所稱「應已繳保險費」，於繳費期間內，係指以被保險人發生本契約約定保險事故當時保險單所載本契約之保險金額，若該金額有所變更時，以變更後之金額為準，按本險標準體年繳保險費乘以當時保單年度數所得之金額；於繳費期滿後，係指以被保險人發生本契約約定保險事故當時保險單所載本契約之保險金額，若該金額有所變更時，以變更後之金額為準，按本險標準體年繳保險費乘以保險單上所載之繳費年期所得之金額。

本契約所稱「保險金額」：

一、被保險人於本契約有效期間內身故者，係指身故當時「應已繳保險費」之一點二倍。

二、被保險人於本契約有效期間內保險年齡到達八十六歲之保單週年日仍生存時，係指「應已繳保險費」之一點二倍。

三、除前二款之情況下，本契約所稱「保險金額」係指保險單所載本契約之保險金額，若該金額有所變更時，以變更後之金額為準。

本契約所稱之「裝置」係指具有計步功能之Garmin或Epson的電子應用設備(如有新增或異動，則以中國人壽企網(<http://www.chinalife.com.tw/>)最新公告為準)，且本公司不另提供裝置予被保險人。

本契約所稱之「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，若當年無相當日者，指契約生效日相當之月之末日。

本契約所稱之「保單週年結算日」係指每一保單週年日前60日翌日零時零分零秒。

【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。但本契約撤銷生效前，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。

【保險責任的開始及交付保險費】

第 四 條 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。

【保險範圍】

第 五 條 被保險人於本契約有效期間內身故、符合第二條約定之「急性心肌梗塞（輕度）」、「腦中風後障礙（輕度）」、「特定傷病」或於保險年齡到達八十六歲之保單週年日仍生存時，本公司依本契約約定給付保險金。

【第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止】

第 六 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。

【保險費的墊繳及契約效力的停止】

第 七 條 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，自寬限期間終了翌日起，按墊繳當時本保單辦理保單借款的利率計算，並應於墊繳日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屆三十日仍不交付時，本契約效力停止。

【本契約效力的恢復】

第 八 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。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二十七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二十七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。

【告知義務與本契約的解除】

- 第九條 要保人及被保險人在訂立本契約時，對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，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；或自本契約訂立後，經過二年不行使而消滅。
- 本公司通知解除本契約時，如要保人死亡或通知不能送達要保人時，得將該通知送達於受益人。

【契約的終止】

- 第十條 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，其利息按年利一分計算。本契約歷年解約金額例表如保險單。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

- 第十一條 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，應按年利一分加計利息給付。

【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，依第十六條約定給付「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，依第十六條約定給付「身故保險金或喪葬費用保險金」。
- 前項情形，本公司給付「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「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。

【初次罹患急性心肌梗塞（輕度）保險金的給付】

- 第十三條 被保險人於本契約有效期間內，符合第二條約定之「急性心肌梗塞（輕度）」者，本公司按「保險金額」之百分之十給付「初次罹患急性心肌梗塞（輕度）保險金」。
- 被保險人於本契約有效期間內，不論同時或先後罹患「急性心肌梗塞（輕度）」或「腦中風後障礙（輕度）」時，本公司僅給付其中一項保險金。

【初次罹患腦中風後障礙（輕度）保險金的給付】

第十四條 被保險人於本契約有效期間內，符合第二條約定之「腦中風後障礙（輕度）」者，本公司按「保險金額」之百分之十給付「初次罹患腦中風後障礙（輕度）保險金」。

被保險人於本契約有效期間內，不論同時或先後罹患「急性心肌梗塞（輕度）」或「腦中風後障礙（輕度）」時，本公司僅給付其中一項保險金。

【初次罹患或遭受特定傷病保險金的給付】

第十五條 被保險人於本契約有效期間內，符合第二條約定之「特定傷病」者，本公司按其診斷確定當時下列兩者中之最大值，給付「初次罹患或遭受特定傷病保險金」，本契約效力即行終止。

一、「保險金額」。

二、「應已繳保險費」之一點二倍。

被保險人於本契約有效期間內，不論同時或先後罹患或遭受二項以上第二條約定之「特定傷病」時，本公司僅給付一項「初次罹患或遭受特定傷病保險金」。

若被保險人符合第二條約定之「急性心肌梗塞（重度）」或「腦中風後障礙（重度）」，且未曾領取「初次罹患急性心肌梗塞（輕度）保險金」或「初次罹患腦中風後障礙（輕度）保險金」時，本公司另依第十三條或第十四條約定給付「初次罹患急性心肌梗塞（輕度）保險金」或「初次罹患腦中風後障礙（輕度）保險金」。

本公司依本條給付「初次罹患或遭受特定傷病保險金」者，不再給付第十六條「身故保險金或喪葬費用保險金」與第十七條「滿期保險金」。

【身故保險金或喪葬費用保險金的給付】

第十六條 被保險人於本契約有效期間內身故者，本公司按第二條第十一項之「保險金額」，給付「身故保險金」，本契約效力即行終止。

倘終止後有未到期之保險費者，本公司應按日數比例退還要保人。

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。

本公司依本條給付「身故保險金或喪葬費用保險金」者，不再給付第十五條「初次罹患或遭受特定傷病保險金」與第十七條「滿期保險金」。

【滿期保險金的給付】

第十七條 被保險人於本契約有效期間內保險年齡到達八十六歲之保單週年日仍生存時，本公司按第二條第十一項之「保險金額」給付「滿期保險金」，本契約效力即行終止。

本公司依本條給付「滿期保險金」者，不再給付第十五條「初次罹患或遭受特定傷病保險金」與第十六條「身故保險金或喪葬費用保險金」。

【初次罹患急性心肌梗塞（輕度）保險金、初次罹患腦中風後障礙（輕度）保險金或初次罹患或遭受特定傷病保險金的申領】

第十八條 受益人申領「初次罹患急性心肌梗塞（輕度）保險金」、「初次罹患腦中風後障礙（輕度）保險金」或「初次罹患或遭受特定傷病保險金」時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、醫療診斷書及第二條第五項至第七項疾病所需之相關檢驗報告。（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及相關檢驗報告。）

四、受益人的身分證明。

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。

【身故保險金或喪葬費用保險金的申領】

第十九條 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。

【滿期保險金的申領】

第二十條 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。

【除外責任（一）】

第二十一條 被保險人因下列原因所致之「急性心肌梗塞（輕度）」、「腦中風後障礙（輕度）」或「特定傷病」者，本公司不負給付第十三條至第十五條各項保險金的責任。

- 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。

【除外責任（二）】

第二十二條 有下列情形之一者，本公司不負給付第十六條保險金的責任：

- 一、要保人故意致被保險人於死。
- 二、被保險人故意自殺者。但自本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。

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，本契約效力即行終止。

【受益人受益權之喪失】

第二十三條 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。

【欠繳保險費或未還款項的扣除】

第二十四條 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）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後給付其餘額。

【保險金額的減少】

第二十五條 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」，不得低於本契約最低承保金額，其減少部分依第十條契約的終止之約定處理。

【減額繳清保險】

第二十六條 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「保險金額」如保險單。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「保險金額」以減額繳清保險金額為準，其「應已繳保險費」依減額繳清後之「保險金額」所對應的保險費計算之。

要保人選擇改為「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及營業費用後的淨額辦理。

本條營業費用以原「保險金額」之百分之一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。

【保險單借款及契約效力的停止】

第二十七條 要保人繳足保險費累積達有保單價值準備金時，要保人得向本公司申請保險單借款，其可借金額上限為借款當日保單價值準備金之百分比（詳附表一），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，本契約之效力自該三十日之次日起停止。

【不分紅保險單】

第二十八條 本保險為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。

【年齡的計算及錯誤的處理】

第二十九條 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「保險金額」，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「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。

【受益人的指定及變更】

第三十條 本契約第十三條至第十五條各項保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。

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。

被保險人身故時，如第十三條至第十五條各項保險金尚未給付或未完全給付，則以「身故保險金或喪葬費用保險金」受益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。

【步數保險費折減與計算】

第三十一條 被保險人依第三十二條第一項第一款與第二款之規定，將裝置所記載之每日步數上傳至裝置廠商提供之平台資料庫（如有新增或異動，則以中國人壽企網(<http://www.chinalife.com.tw/>)最新公告為準）。本公司於本契約生效日起，計算每一保單年度之「平均步數」，於下一保單年度依附表二所列之級別，給予本

契約費率折減（不含附約、附加條款及批註條款）。

前項所稱之「平均步數」計算方式如下：

- 一、第一保單年度：由本契約生效日起至第一保單週年結算日止，計算此期間最高 120 日之步數平均。
- 二、第二或往後之保單年度：由上一保單週年日前 59 日起至該保單週年結算日止，計算此期間最高 120 日之步數平均。

【上傳裝置所載資料】

第三十二條 在本契約生效後，為提供本公司計算「平均步數」之數據資料，被保險人應完成下列事項：

- 一、註冊完成，成為本公司之網路會員。
- 二、授權同意本公司取得被保險人裝置內步數紀錄。

若被保險人未完成前項第一款及第二款之約定，本公司將無法計算「平均步數」，故無法提供步數保險費折減。

被保險人應每週定期傳輸裝置所載資料於裝置廠商提供之平台資料庫(如有新增或異動，則以中國人壽企網(<http://www.chinalife.com.tw/>)最新公告為準)，以利本公司計算「平均步數」，若被保險人未能每週定期傳輸資料，將可能造成資料遺失，影響各保單年度「平均步數」之計算及步數保險費折減之級別，導致權益受損。

【相關步數資訊之定期通知】

第三十三條 本契約於繳費期間內，本公司將採書面或其他約定方式自本契約生效日起每三個月通知要保人及被保險人相關步數資訊。

【變更住所】

第三十四條 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。

【時效】

第三十五條 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】

第三十六條 本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第三十條規定者外，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。

【管轄法院】

第三十七條 因本契約涉訟者，同意以要保人住所所在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。

【附表一】

可借金額上限表

保單年度	保單價值準備金百分比
1~5	65%
6~10	80%
11 年度以後	90%

【附表二】

步數保險費折減表

級別	平均步數	費率折減
一	5,000~6,999	1%
二	7,000~8,999	3%
三	9,000以上	5%

註:若「平均步數」未達5,000步，則費率折減為0%。

樣張