台灣人壽保險股份有限公司
（以下簡稱「本公司」）

台灣人壽新愛肝人生終身保險(弱體型)

中華民國 106 年 12 月 27 日
金管保壽字第 10602132740 號函核准
中華民國 114 年 1 月 1 日
依 113 年 9 月 23 日金管保壽字第 1130427324 號函修正

主要給付項目：
1.肝病重症提前給付保險金
2.肝病重症照顧分期保險金
3.肝病住院手術保險金
4.肝病住院手術療養保險金
5.肝病局部治療保險金
6.肝病藥物治療保險金
7.健康回饋保險金
8.豁免保險費
9.身故保險金或喪葬費用保險金
10.祝壽保險金

(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。)
(本保險健康險部分之費率計算已考慮脫退率，故健康險部分無解約金。)
(本保險當被保險人身故致契約終止時，因其費率計算已考慮死亡脫退因素，故其他未給付部分無解約金，亦無退還未到期保險費。)
(本保險當被保險人申領肝病重症提前給付保險金後身故時，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。)
(本保險為弱體保險，限B型肝炎帶原患者投保，針對要保書之被保險人告知事項其已告知部分，本公司不主張保險法第127條之權利，但保險費較一般相同保障商品為高，請審慎投保。)

內容摘要：
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 8 條、第 10 條)
(三)保險期間及給付內容(第 5 條、第 13 條至第 22 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 23 條至第 30 條)
(六)除外責任及受益權之喪失(第 31 條、第 32 條、第 33 條)
(七)保險金額與保險期間之變更(第 35 條、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)

◎免費申訴電話：0800-213-269 。傳真：(02)2785-8760。電子信箱(E-mail)：service@taiwanlife.com
◎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。

【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
本契約所稱名詞定義如下：
一、「保險金額」：係指保險單面頁所載本契約之保險金額，如該金額有所變更時，以變更後之金額為準。
二、「保險年齡」：係指按投保時被保險人之足歲計算，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，且同一保險單年度內保險年齡不變。

三、「繳費期間」：係指保險單所載明本契約之繳費年限(年期)。
四、「年繳應繳保險費總和」：
(一)於繳費期間內，係指依照本契約之保險金額對照所適用之表定年繳應繳保險費，並乘以事故發生當時之保單年度數所得之金額。
(二)於繳費期滿後，係指依照本契約前述之表定年繳應繳保險費乘以本契約之繳費期間所得之金額。
五、「肝病重症」：係指被保險人自本契約生效日或復效日起，經醫院醫師初次診斷確定符合下列疾病之一者：
(一)慢性肝病合併肝衰竭：
係指慢性肝病同時合併下列三種情況，經醫院消化系專科醫師診斷確定者:
1.黃疸(總膽紅素 2mg%以上)。
2.腹水無法控制。
3.有肝性腦病變臨床症狀，且經驗血證實確實有此病變。
因酒精、藥物濫用或誤用所致的續發性肝病變除外。
(二)嚴重肝硬化症：
係指肝臟瀰漫性纖維化，經醫院消化系專科醫師診斷確定，並同時符合下列三項條件其中至少二項：
1.腹水無法控制。
2.食道或胃靜脈曲張。
3.有肝性腦病變臨床症狀，且經驗血證實確有此病變。
因酒精、藥物濫用或誤用所致的續發性肝病變除外。
(三)肝癌(重度)：
係指肝組織細胞有惡性細胞不斷生長、擴張及對組織侵害的特性之惡性腫瘤，經病理檢驗確定符合最近採用之「國際疾病傷害及死因分類標準」版本歸屬於惡性腫瘤，且非屬下列項目之疾病：
1.原位癌或零期癌。
2.第一期惡性類癌。
(四)肝臟移植：
係指因肝臟功能衰竭，已經接受肝臟（不含幹細胞移植）的異體移植。
六、「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。
七、「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。
八、「醫師」：係指領有醫師證書與執業執照，合法執業者。
九、「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。
十、「診斷確定週年日」：係指被保險人經醫院醫師初次診斷確定符合本條第五款約定之肝病重症後，每年與診斷確定日相當之日，若該月無相當日，則為該月最後一日。
十一、「壽險部分保險金額」：係指保險金額扣除已領取肝病重症提前給付保險金後之餘額。

【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符合第十三條至第二十二條給付條件者，本公司依照本契約約定給付保險金及豁免保險費。

【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，本公司並將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。

【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，自寬限期間終了的翌日起，按墊繳當時本保單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。
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。

【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及按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。
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。

【告知義務與本契約的解除】

第九條

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，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。

【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，其利息按年利率一分計算。本契約歷年解約金額例表如保險單面頁。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第十一條

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。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時，如經法院宣告死亡者，本公司根據判決內所確定死亡時日為準，依第二十一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，依第二十一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。

【肝病重症提前給付保險金的給付】

第十三條

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師初次診斷確定符合第二條約定之肝病重症且仍生存者，本公司按診斷確定日之保險金額的百分之七十給付肝病重症提前給付保險金。

被保險人於本契約有效期間內，同時或先後符合二項以上肝病重症時，本公司僅給付一項肝病重症提前給付保險金。

本公司給付肝病重症提前給付保險金後，本公司不再受理本契約減額繳清保險及保險金額之減少的變更申請，且本契約保單價值準備金及解約金改依已申領肝病重症提前給付保險金之條件下計算。

【肝病重症照顧分期保險金的給付】

第十四條

被保險人於本契約有效期間內，符合第十三條給付條件者，本公司自肝病重症診斷確定日及其後每屆診斷確定週年日（不論被保險人生存與否）按診斷確定日之保險金額的百分之五給付肝病重症照顧分期保險金，且給付次數合計以五次為限。

前項給付，於被保險人保險年齡達一百零一歲或身故時，如仍有未支領之肝病重症照顧分期保險金者，本公司以年利率百分之二貼現計算，一次給付予被保險人本人或依第四十條第四項約定給付。

第一項尚未領取之肝病重症照顧分期保險金，被保險人得向本公司申請全部提前給付，本公司以年利率百分之二貼現計算一次給付。

被保險人於本契約有效期間內，同時或先後符合二項以上之肝病重症時，本公司僅給付一項肝病重症照顧分期保險金。

【肝病住院手術保險金的給付】

第十五條

被保險人於本契約有效期間內，住院接受附表所列手術項目之一治療時，本公司按手術日之保險金額的百分之一乘以附表所列該手術項目之給付倍數給付肝病住院手術保險金。

被保險人於同一次手術中，接受二項以上手術項目時，本公司按附表所列該手術項目之給付倍數，選擇其中最高一項給付。

附表所列手術項目，如因未來醫療技術變化，本公司將依中央衛生主管機關最新公佈全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準，就適用之類別中，按其最符合肝病手術治療方法或最近似各該編號項目給付之。

【肝病住院手術療養保險金的給付】

第十六條

被保險人於本契約有效期間內，符合第十五條給付條件者，本公司按手術日之保險金額的百分之零點五給付肝病住院手術療養保險金。

被保險人於同一次手術中，接受二項以上手術項目時，本公司僅給付一項肝病住院手術療養保險金。

【肝病局部治療保險金的給付】

第十七條

被保險人於本契約有效期間內，因接受下列肝病局部治療項目之一時，本公司按治療時保險金額的百分之一給付肝病局部治療保險金：

一、肝腫瘤無線頻率電熱療法。

二、血管阻塞術。

三、肝腫瘤內藥物注射。
前項所列三款肝病局部治療方法，如因未來醫療技術變化，本公司將依中央衛生主管機關最新公佈全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準，就適用之類別中，按其最符合局部治療方法或最近似各該編號項目給付之。
本公司給付肝病局部治療保險金，同一保單年度以三次為限。

【肝病藥物治療保險金的給付】
第十八條
被保險人於本契約生效後前十年內且本契約仍有效時，於第一個保單週年日至第十個保單週年日，提出該保單週年日前最近一年內之肝病藥物治療紀錄且保單週年日仍生存者，本公司按該保單週年日之保險金額的百分之零點五給付肝病藥物治療保險金，且給付次數最高以十次為限。
被保險人於本契約生效後始開始接受肝病藥物治療者，本公司自被保險人開始接受肝病藥物治療後之保單週年日，開始給付肝病藥物治療保險金，最長給付至本契約生效後第十個保單週年日止。自第十個保單週年日(含)後始開始接受肝病藥物治療或仍須繼續接受肝病藥物治療者，本公司不負給付肝病藥物治療保險金之責。
被保險人於開始申領肝病藥物治療保險金後中斷藥物治療致無法提供最近一年之肝病藥物治療紀錄者，如被保險人於第十個保單週年日(不含)以前，重新開始藥物治療時，得檢具肝病藥物治療紀錄重新申請肝病藥物治療保險金，本公司仍負給付肝病藥物治療保險金之責，但最長給付至本契約生效後第十個保單週年日止。自第十個保單週年日(含)後重新開始接受肝病藥物治療或仍須繼續接受肝病藥物治療者，本公司不負給付肝病藥物治療保險金之責。

【健康回饋保險金的給付】
第十九條
被保險人於本契約有效期間內，每屆保單週年日仍生存，且自始未經診斷確定符合第二條約定之肝病重症者，本公司按該保單週年日之保險金額的百分之零點五給付健康回饋保險金。

【豁免保險費】
第二十條
被保險人於本契約有效且繳費期間內，經醫院醫師初次診斷確定符合第二條約定之肝病重症者，自診斷確定日之翌日起，要保人免繳本契約（不含其他附約）未到期之保險費，本契約繼續有效，但不退還當期已繳保險費之未滿期保險費。
前項情形經本公司同意豁免保險費後，本公司不再受理本契約減額繳清保險及保險金額之減少的變更申請，且非經被保險人同意，要保人不得終止本契約。

【身故保險金或喪葬費用保險金的給付】
第二十一條
被保險人於本契約有效期間內身故者，本公司按下列三款取其最大值給付身故保險金：
一、身故日之壽險部分保險金額。
二、身故日之年繳應繳保險費總和的一點零六倍，扣除已領取肝病重症提前給付保險金後之餘額。
三、身故日之保單價值準備金。
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。

【祝壽保險金的給付】
第二十二條
被保險人於本契約有效期間且保險年齡到達一百零一歲之保單週年日仍生存時，本公司按保險年齡屆滿一百歲之下列三款取其最大值給付祝壽保險金：
一、壽險部分保險金額。
二、年繳應繳保險費總和的一點零六倍扣除已領取肝病重症提前給付保險金後之餘額。
三、保單價值準備金。
本公司依約定給付祝壽保險金後，本契約效力即行終止。

【肝病重症提前給付保險金及肝病重症照顧分期保險金的申領】

第二十三條

受益人申領「肝病重症提前給付保險金」及「肝病重症照顧分期保險金」時應檢具下列文件。

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、醫療診斷書及相關檢驗報告、病理檢驗報告或外科手術證明文件。（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、相關檢驗報告、病理檢驗報告或外科手術證明文件。）

四、受益人的身分證明。

受益人申領本條保險金時，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。但不因此延展本公司依第十一條約定應給付之期限。

【肝病住院手術保險金及肝病住院手術療養保險金的申領】

第二十四條

受益人申領「肝病住院手術保險金」及「肝病住院手術療養保險金」時應檢具下列文件。

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、醫療診斷書或外科手術證明文件。(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及外科手術證明文件。)

四、受益人的身分證明。

受益人申領本條保險金時，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。但不因此延展本公司依第十一條約定應給付之期限。

【肝病局部治療保險金的申領】

第二十五條

受益人申領「肝病局部治療保險金」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。（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。）

四、受益人的身分證明。

受益人申領本條保險金時，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。但不因此延展本公司依第十一條約定應給付之期限。

【肝病藥物治療保險金的申領】

第二十六條

受益人申領「肝病藥物治療保險金」時應檢具下列文件。

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、醫療診斷書及用藥證明。（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及用藥證明。）

四、受益人的身分證明。

受益人申領本條保險金時，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。但不因此延展本公司依第十一條約定應給付之期限。

【健康回饋保險金的申領】

第二十七條

受益人申領「健康回饋保險金」時應檢具下列文件。

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、受益人的身分證明。

【豁免保險費的申請】

第二十八條

要保人申請豁免保險費時，應檢具下列文件：

一、保險單或其謄本。

二、醫療診斷書及相關檢驗報告、病理檢驗報告或外科手術證明文件。（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、相關檢驗報告、病理檢驗報告或外科手術證明文件。）

三、保險金申請書。

要保人申請豁免保險費時，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，並得經被保險人同意調閱其就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

【身故保險金或喪葬費用保險金的申領】

第二十九條

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。

【祝壽保險金的申領】

第三十條

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。

【除外責任(一)】

第三十一條

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。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。

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。

【除外責任(二)】

第三十二條

被保險人因非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品，致符合第十三條至第二十條之約定者，本公司不負給付「肝病重症提前給付保險金」、「肝病重症照顧分期保險金」、「肝病住院手術保險金」、「肝病住院手術療養保險金」、「肝病局部治療保險金」、「肝病藥物治療保險金」及「豁免保險費」的責任。

【受益人受益權之喪失】

第三十三條

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給付時，其保險給付作為被保險人遺產。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】

第三十四條

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後給付其餘額。

【保險金額之減少】

第三十五條

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。

【減額繳清保險】

第三十六條

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面頁。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。除無「豁免保險費」外其餘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。

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】

第三十七條

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之七十，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。

【不分紅保險單】

第三十八條

本保險為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。

【投保年齡的計算及錯誤的處理】

第三十九條

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。

【受益人的指定及變更】

第四十條

肝病重症提前給付保險金、肝病重症照顧分期保險金、肝病住院手術保險金、肝病住院手術療養保險金、肝病局部治療保險金、肝病藥物治療保險金及健康回饋保險金的受益人，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。

被保險人身故時，如本契約保險金尚未給付或未完全給付，則以身故受益人為該部分保險金之受益人。

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。

【變更住所】

第四十一條

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】

第四十二條

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】

第四十三條

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】

第四十四條

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，以臺灣台北

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：肝病住院手術項目表

手術項目	給付倍數
楔狀活體切片（剖腹探查術）	2
肝部分切除術	6
肝區域切除術 － 一區域	6
肝區域切除術 － 二區域	6
肝區域切除術 － 三區域	6
肝囊腫或肝膿瘍引流或造袋術	2
縫肝術（肝損傷縫合，小於 5 公分）	2
縫肝術及總膽管或膽囊之引流術	2
縫肝術（複雜肝損傷之縫合或大於 5 公分）	2
肝動脈結紮	2
肝腸吻合	3
肝門靜脈分流術	3
Warren 氏分流術	3
右肝葉切除術	6
左肝葉切除術	6
擴大右肝葉切除術	6
擴大左肝葉切除術	6
腹腔鏡肝臟囊腫去頂術	2