

台灣人壽三高樂活100終身健康保險

主要給付項目：

1. 特定傷病保險金
2. 特定傷病關懷保險金
3. 特定手術保險金
4. 健康回饋保險金
5. 所繳保險費的退還、身故保險金或喪葬費用保險金
6. 祝壽保險金

中華民國 105 年 11 月 18 日
台壽字第 1052320086 號函備查

(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。)

(本保險疾病及特定傷病之等待期間為本契約生效日起持續有效三十日之期間，但被保險人投保時保險年齡為零歲者，其新生兒先天性代謝異常疾病篩檢項目(以中央衛生主管機關公告為準)不受等待期間限制。)

(本保險費率計算已考慮脫退率，故無解約金。)

(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退還未到期保險費。)

(本保險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。)

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9條)

(三) 保險期間及給付內容(第5條、第12條、第13條、第14條、第15條、第16條、第17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18條、第19條、第20條、第21條、第22條)

(六) 除外責任及受益權之喪失(第23條、第24條、第25條)

(七) 保險金額與保險期間之變更(第27條)

(八) 受益人之指定、變更與要保人住所變更通知義務(第30條、第31條)

(九) 請求權消滅時效(第32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保險契約之保險金額，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。

四、「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保險費乘以本契約之繳費期間所得之金額。

五、「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。

六、「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以後或復效日起經醫院醫師診斷確定符合下列各目定義之特定傷病項目之一。但被保險人因遭受「意外傷害事故」所致者，不受前述三十日期間之限制：

(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：

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)腦中風後殘障(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殘障之一者：

1.植物人狀態。

2.一上肢三大關節或一下肢三大關節遺留下列殘障之一者：

(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。

3.兩肢(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。

4.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。

(三)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。

(四)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。

(五)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。

(六)雙目失明：係指經診斷雙眼均符合下列失明認定標準者：

1.«視力»之測定，應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者或依矯正後發生不等像症，因而有影響顯著者，得以裸眼視力測定之。

2.«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、摘出或不能辨明暗或僅能辨眼前手動者。

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。

(七)肢體重度殘障：係指經診斷符合上肢關節或下肢關節之一缺失者。關節項目如下所列：

1.上肢關節：腕關節、肘關節或肩關節。

2.下肢關節：足踝關節、膝關節或髖關節。

(八)主動脈外科手術：係指為治療胸或腹部主動脈血管疾病而施行之外科手術，包含主動脈狹窄之修補、主動脈瘤及主動脈剝離的手術。

套膜支架(stent-graft)置放術以外之其他導管術及主動脈之分枝血管手術除外。

(九)心臟瓣膜開心手術：係指施行心臟瓣膜開心手術，以置換或矯正一個或一個以上之心臟瓣膜，介入性心導管術除外。

(十)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，但介入性導管術除外。

(十一)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。

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。

(十二)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。

七、「特定手術」：係指被保險人於本契約有效期間內，因疾病或傷害經醫院醫師診斷必須接受手術治療且已接受下列五款手術項目之一。

(一)瓣膜成形術。

(二)二尖瓣擴張術。

(三)插入或置換永久性節律器—多導線。

(四)末梢血管修補及吻合術。

(五)經皮冠狀動脈擴張術。

八、「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。

九、「意外傷害事故」：係指非由疾病引起之外來突發事故。

十、「醫師」：係指領有醫師證書與執業執照，合法執業者。

十一、「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。

十二、「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。

十三、「診斷確定週年日」：係指被保險人經醫院醫師初次診斷確定罹患本條第六款約定之特定傷病後，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。

【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十二條至第十七條給付條件者，本公司依照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，本公司並交付開發之憑證。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。

【本契約效力的恢復】

第七條

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，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。

第一項約定期限屆滿時，本契約效力即行終止。

【告知義務與本契約的解除】

第八條

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】

第九條

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。

要保人依第一項約定終止本契約時，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，退還要保人。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第十條

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】

第十一條

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，依第十六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。

【特定傷病保險金的給付】

第十二條

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師初次診斷確定罹患第二條約定之特定傷病者，本公司按下列方式給付特定傷病保險金：

一、被保險人診斷確定時保險年齡為六十四歲(含)以下者，本公司按保險金額給付。

二、被保險人診斷確定時保險年齡介於六十五歲(含)至七十四歲(含)者，本公司按保險金額的一點二五倍給付。

三、被保險人診斷確定時保險年齡介於七十五歲(含)至一百歲(含)者，本公司按保險金額的一點五倍給付。

被保險人於本契約有效期間內，同時或先後罹患二項以上之特定傷病者，本公司僅給付一項特定傷病保險金。

本公司依約定給付特定傷病保險金後，本契約效力即行終止，但不影響本公司依第十三條約定給付特定傷病關懷保險金之責任。

【特定傷病關懷保險金的給付】

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罹患第二條約定之特定傷病者，本公司自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）按保險金額的百分之十給付特定傷病關懷保險金。

前項特定傷病關懷保險金給付次數合計為十次。

第一項給付，若被保險人保險年齡達一〇一歲之保險單週年日或身故時，如仍有未支領之特定傷病關懷保險金者，本公司以年利率百分之二點二五貼現計算，一次給付予被保險人本人或依第三十條約定給付。

被保險人亦得向本公司申請提前給付第一項尚未領取之全部特定傷病關懷保險金，本公司以年利率百分之二點二五貼現計算一次給付。

被保險人於本契約有效期間內，同時或先後罹患二項以上之「特定傷病」者，本公司僅給付一項特定傷病關懷保險金。

【特定手術保險金的給付】

第十四條

被保險人於本契約有效期間內，因疾病或傷害經醫院醫師診斷必須接受手術治療且已接受第二條第七款所列特定手術

項目之一時，本公司按下列約定給付特定手術保險金。

一、接受「瓣膜成形術」、「二尖瓣擴張術」或「插入或置換永久性節律器—多導線」者，每次手術給付保險金額的百分之十。

二、接受「末梢血管修補及吻合術」或「經皮冠狀動脈擴張術」者，每次手術給付保險金額的百分之五。

被保險人因同一保險事故，接受二項以上特定手術時，本公司給付各該項特定手術保險金。若同一次手術中於同一手術位置接受二項(含)以上特定手術時，本公司僅給付一項特定手術保險金。

於本契約有效期間內，本公司依本條約定給付特定手術保險金，每項手術給付以三次為限。

【健康回饋保險金的給付】

第十五條

被保險人於本契約有效期間內，於契約生效日起每屆滿二個週年之保單週年日仍生存，且自始未經醫院醫師初次診斷確定罹患第二條約定之特定傷病者，本公司按保險金額的百分之一給付健康回饋保險金。

【所繳保險費的退還、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，本公司按保險費總和的一點零六倍，扣除已依第十四條及第十五條領取之各項保險金後之餘額，給付身故保險金。

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；如被保險人於本契約有效期間且保險年齡十六歲前身故者，本公司改以下列方式處理，不適用前項之約定：

一、被保險人滿十五足歲前死亡者，本公司應退還所繳保險費予要保人。

二、被保險人滿十五足歲後死亡者，本公司應以所繳保險費給付身故保險金。

前項所繳保險費，係以保險費率表所載金額為基礎。

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。

【祝壽保險金的給付】

第十七條

被保險人於本契約有效期間且保險年齡到達一〇一歲之保單週年日仍生存時，本公司按保險費總和的一點零六倍，扣除已依第十四條及第十五條領取之各項保險金後之餘額，給付祝壽保險金。

本公司依約定給付祝壽保險金後，本契約效力即行終止。

【特定傷病保險金及特定傷病關懷保險金的申領】

第十八條

受益人申領「特定傷病保險金」及「特定傷病關懷保險金」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、病理切片報告。(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或證明文件。)

四、受益人的身分證明。

受益人申領「特定傷病保險金」及「特定傷病關懷保險金」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。

【特定手術保險金的申領】

第十九條

受益人申領「特定手術保險金」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，並須列明手術名稱或檢具證明文件。(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證明文件。)

四、受益人的身分證明。

受益人申領「特定手術保險金」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】

第二十條

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。

【退還所繳保險費的申請】

第二十一條

要保人或應得之人依第十一條、第十六條或第二十四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。

【祝壽保險金的申領】

第二十二條

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)】

第二十三條

被保險人因下列原因所致之特定傷病，或接受特定手術者，本公司不負給付特定傷病保險金、特定傷病關懷保險金及特定手術保險金的責任。

- 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)】

第二十四條

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。

被保險人滿十五足歲前因前項各款原因致死者，本公司依第十六條約定退還所繳保險費予要保人或應得之人。

【受益人受益權之喪失】

第二十五條

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】

第二十六條

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或受益人有應返還已領之保險給付者，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】

第二十七條

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，其減少部分依第九條契約終止之約定處理。

【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。

【投保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，其利息按民法第二百零三條法定週年利率計算。

【受益人的指定及變更】

第三十條

本契約第十二條至第十五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。但被保險人身故時，如有第十二條至第十五條保險金尚未給付或未完全給付者，則以本契約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。

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」之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。

【變更住所】

第三十一條

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】

第三十二條

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】

第三十三條

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。