

## 富邦人壽天行健定期健康保險

### 內容摘要：

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 (第三條)
- (二) 保險責任之開始與契約效力停止、恢復及終止事由 (第四條、第六條、第八條至第九條、第十一條)
- (三) 保險期間及給付內容 (第五條、第十四條至第十七條)
- (四) 告知義務與契約解除權 (第十條)
- (五) 保險事故之通知、請求保險金應備文件與協力義務 (第十二條至第十三條、第十八至第二十條)
- (六) 除外責任及受益權之喪失 (第二十一條至第二十三條)
- (七) 保險金額與保險期間之變更 (第二十五條至第二十七條)
- (八) 保險單借款 (第二十八條)
- (九) 受益人之指定、變更與要保人住所變更通知義務 (第三十一條、第三十二條)
- (十) 請求權消滅時效 (第三十三條)

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。

**富邦人壽天行健定期健康保險**

【給付項目：重大疾病保險金、身故保險金或喪葬費用保險金、完全失能保險金】

【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】

【本保險健康險部分因費率計算已考慮脫退率，故健康險部分無解約金】

【本保險「等待期間」係指被保險人自本契約生效日起持續有效九十天之期間】

【被保險人應定期將健康步數資料上傳，以免資料被覆蓋後無法上傳而導致無法計入有效健康步數】

【有效健康步數係指被保險人於約定之期間內，以本公司網站公告之穿戴裝置，或與公告之接收資料系統相容的其他裝置所記錄之每日步數，經由電子傳輸方式，成功上傳至本公司資料庫之每日健康步數】

【用以記錄健康步數之穿戴裝置須由保戶自行購買】

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)。

106.01.16 金管保壽字第 10602000830 號函核准

106.04.21 富壽商精字第 1060000907 號函備查

107.09.14 依 107.06.07 金管保壽字第 10704158370 號函修正

109.01.01 依 108.04.09 金管保壽字第 10804904941 號函修正

109.01.01 依 108.06.13 金管保壽字第 10804933330 號函修正

109.09.01 依 109.07.08 金管保壽字第 1090423012 號函修正

免費申訴電話：0809-000550

傳真：02-88098660

電子信箱 (E-mail)：ho531.life@fubon.com

**【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 本契約所使用之名詞，定義如下：

- 一、「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。
- 二、「醫師」：係指依法令取得醫師資格並經核准執業者。
- 三、「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。
- 四、「保險年齡」：係指按投保時被保險人之足歲計算，但未滿一歲之零數超過六個月者加算一歲，以後每經過一個保單年度並加算一歲之年齡。
- 五、「保險金額」：係指本契約保單首頁所載之主契約保險金額，倘日後保險金額經要保人申請變更，則以變更後之金額為準。
- 六、「意外傷害事故」：係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 七、「等待期間」：係指被保險人自本契約生效日起持續有效九十天之期間。
- 八、「重大疾病」：係指被保險人於等待期間屆滿後，經醫院醫師診斷確定罹患符合下列各目定義之重大疾病項目之一。但因遭受意外傷害事故所致者，不受前述等待期間之限制：
  - (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)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血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：

- 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機能障礙之一者：

(1)關節機能完全不能隨意識活動。  
(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。

(四)癌症(重度):係指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或惡性白血球過多症,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、慢性淋巴性白血病第一期及第二期(按Rai氏的分期系統)。
- 2、10公分(含)以下之第一期何杰金氏病。
- 3、第一期前列腺癌。
- 4、第一期膀胱乳頭狀癌。
- 5、甲狀腺微乳頭狀癌(微乳頭狀癌是指在甲狀腺內1公分(含)以下之乳頭狀癌)。
- 6、邊緣性卵巢癌。
- 7、第一期黑色素瘤。
- 8、第一期乳癌。
- 9、第一期子宮頸癌。
- 10、第一期大腸直腸癌。
- 11、原位癌或零期癌。
- 12、第一期惡性類癌。
- 13、第二期(含)以下且非惡性黑色素瘤之皮膚癌(包括皮膚附屬器癌及皮纖維肉瘤)。

(五)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。

(六)癱瘓(重度):係指兩上肢、或兩下肢、或一上肢及一下肢,各有三大關節中之兩關節(含)以上遺留下列機能障礙之一,且經六個月以後仍無法復原或改善者:

- 1、關節機能完全不能隨意識活動。
  - 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。

(七)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。

九、前款各項重大疾病的「保險事故日」約定如下:

- (一)「癌症(重度)」、「急性心肌梗塞(重度)」的保險事故日:係指診斷書及相關檢驗或病理切片報告所載的診斷確定日。
- (二)「冠狀動脈繞道手術」、「重大器官移植或造血幹細胞移植」的保險事故日:係指手術施作日。
- (三)「腦中風後障礙(重度)」的保險事故日:係指事故發生日起算滿六個月後的診斷確定日。
- (四)「末期腎病變」的保險事故日:係指初次接受定期透析治療日。
- (五)「癱瘓(重度)」的保險事故日:係指符合第八款第六目所列遺留機能障礙之一,且經六個月以後仍無法復原或改善的診斷確定日。

十、「有效健康步數»:係指本契約繳費之下列期間內,被保險人以本公司網站公告之穿戴裝置,或與公告之接收資料系統相容的其他裝置所記錄之每日步數,經由電子傳輸方式,成功上傳至本公司資料庫之每日健康步數:

- (一)第一保單年度:本契約生效日起至該保單年度最後60日前。
- (二)第二保單年度起之各保單年度:上一保單週年日前60日起至該保單年度最後60日前。

#### 【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,得以書面檢同保險單向本公司撤銷本契約。

要保人依前項約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已繳保險費;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約定負保險責任。

**【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 於本契約有效期間內，本公司依第十四條至第十七條約定給付保險金。

**【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。

**【第二保單年度起之續期保險費健康步數折扣】**

第七條 被保險人於本契約繳費期間內上傳之當年度有效健康步數，如達到下列各款折扣標準之一者，本契約次一保單年度之續期保險費，按達到標準之最高折扣等級，提供健康步數折扣。健康步數折扣，每一保單年度重新計算：  
一、當年度有效健康步數記錄期間最多步數之 120 天，其平均步數大於等於 6000 步者，提供本契約續期保險費折扣 3%。  
二、當年度有效健康步數記錄期間最多步數之 150 天，其平均步數大於等於 8000 步者，提供本契約續期保險費折扣 5%。  
三、當年度有效健康步數記錄期間最多步數之 180 天，其平均步數大於等於 10000 步者，提供本契約續期保險費折扣 10%。  
被保險人上傳之當年度有效健康步數，如未達到前項各款約定標準之一者，本契約次一保單年度即不提供健康步數折扣。

**【保險費的墊繳及契約效力的停止】**

第八條 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，本公司應以本契約及附加於本契約之保險附約（以下簡稱附約）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）總和（以下簡稱本保單價值準備金）自動墊繳其應繳的保險費及利息，使本契約及附約繼續有效。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，自寬限期間終了之日起，按墊繳當時本公司公告之保險單借款利率計算，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保單價值準備金之餘額。本保單價值準備金之餘額不足墊繳一日的保險費（包含本契約及附約之保險費總和）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】**

第九條 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公司當時公告之保險單借款利率計算之利息後，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。

本契約因第八條第二項或第二十八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二十八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】

第十條 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，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，且無須返還已收受之保險費，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。

本公司通知解除本契約時，如要保人死亡、失蹤或住所不明，通知不能送達時，本公司得將該項通知送達身故保險金受益人。

#### 【契約的終止】

第十一條 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請詳閱保險單之解約金額表。

#### 【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第十二條 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】

第十三條 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。

#### 【保險範圍：重大疾病保險金的給付】

第十四條 被保險人於**等待期間**屆滿後之本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定罹患第二條所約定之重大疾病者，本公司按重大疾病保險事故日時之保險金額給付「重大疾病保險金」後，本契約效力即行終止。本保險金於本契約有效期間內，給付一次為限。

#### 【保險範圍：完全失能保險金的給付】

第十五條 被保險人於本契約有效期間內致成附表一所列完全失能程度之一者，本公司按完全失能診斷確定時之保險金額給付「完全失能保險金」後，本契約效力即行終止。

#### 【保險範圍：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，本公司按身故時之保險金額給付「身故保險金」後，本契約效力即行終止。

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。

**【保險範圍：保險給付的限制】**

第十七條 本公司依第十四條至第十六條約定給付其中一項保險金者，不再負另一項保險金給付之責。

**【重大疾病保險金的申領】**

第十八條 受益人申領「重大疾病保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、保險金申請書。
- 三、診斷證明書及相關檢驗、病理檢驗報告（但要保人、被保險人或受益人為醫師時，不得為被保險人出具上述相關之診斷書或證明文件）。
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領重大疾病保險金時，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十二條約定應給付之期限。

**【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。

**【完全失能保險金的申領】**

第二十條 受益人申領「完全失能保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、失能診斷書。
- 三、保險金申請書。
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領完全失能保險金時，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十二條約定應給付之期限。

**【除外責任（一）】**

第二十一條 有下列情形之一者，本公司不負給付身故保險金或葬喪費用保險金、完全失能保險金的責任：

- 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完全失能。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完全失能。

前項第一款及第二十三條情形致被保險人完全失能時，本公司按第十五條的約定給付完全失能保險金。

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要保人或應得之人。

**【除外責任（二）】**

第二十二條 被保險人因下列原因所致之重大疾病者，本公司不負給付重大疾病保險金的責任：

- 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。

**【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份，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，不得低於本保險最低承保金額，其減少部分依第十一條契約終止之約定處理。

**【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」，其保險金額請詳閱保險單之減額繳清保險金額表。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，倘有保單借款或欠繳、墊繳保險費的情形，前項所稱一次繳清的躉繳保險費將改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變更當時本契約保單價值準備金與其解約金之差額，兩者較小者為限。

**【展期定期保險】**

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，向本公司申請改為無重大疾病保險金之「展期定期保險」，其保險金額為申請當時保險金額扣除保險單借款本息或墊繳保險費本息後之餘額。要保人不必再繼續繳保險費，其展延期間請詳閱保險單之展期定期保險附表，但不得超過原契約的滿期日。  
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，購買於本契約期滿時給付的「繳清生存保險」，其保險金額請詳閱保險單之展期定期保險附表。  
要保人選擇改為「展期定期保險」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】**

第二十八條 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一定百分比，其比率請詳附表二，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。  
本公司未依前項但書約定為通知時，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】**

第二十九條 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，依下列約定辦理：  
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、第二款本文情形，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「本公司當時公告之保險單借款利率」與「民法第二百零三條法定週年利率」兩者取其大者計算。

**【受益人的指定及變更】**

第三十一條 重大疾病保險金及完全失能保險金的受益人，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，如有前揭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，要保人得依下列約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此項保險金受益人。

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】**

第三十二條 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】**

第三十三條 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】**

第三十四條 本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第三十一條約定者外，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】**

第三十五條 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：完全失能程度表

完全失能指下列七項完全失能程度之一：

項目	完全失能程度
1.	雙目均失明者。(註1)
2.	兩上肢腕關節缺失者或兩下肢足踝關節缺失者。
3.	一上肢腕關節及一下肢足踝關節缺失者。
4.	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。
5.	永久喪失咀嚼(註2)或言語(註3)之機能者。
6.	四肢機能永久完全喪失者。(註4)
7.	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。

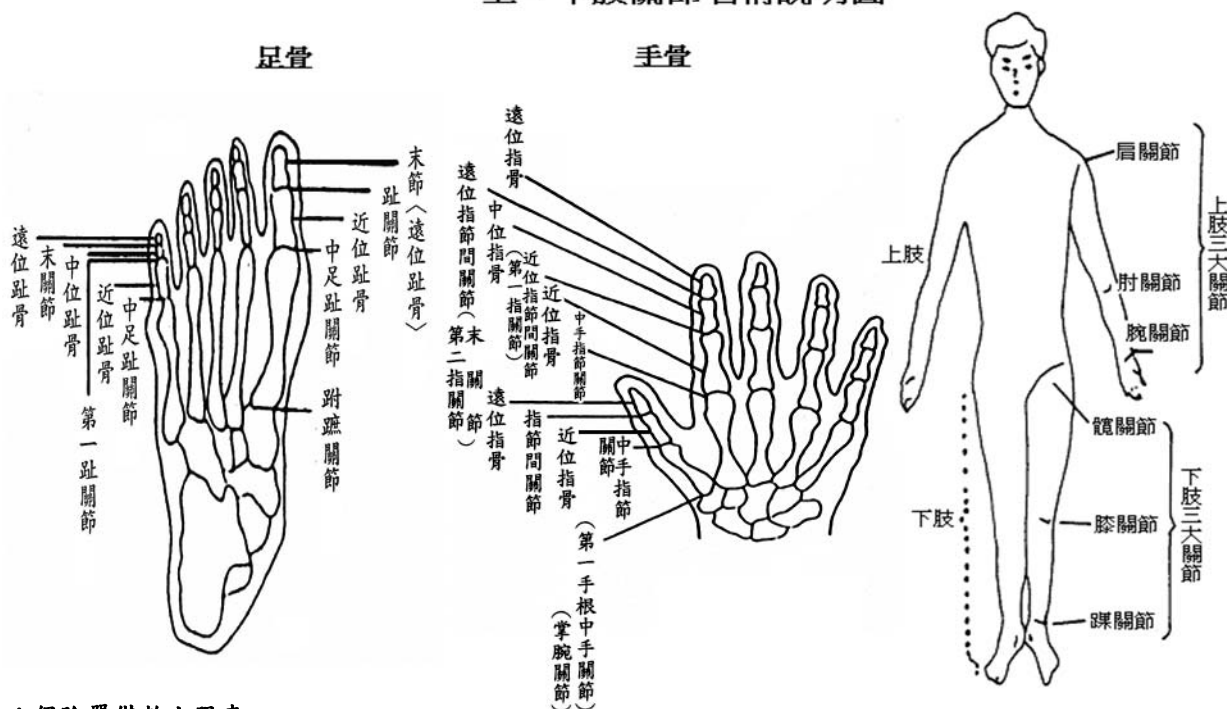
註2、喪失咀嚼之機能係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼運動，除流質食物外，不能攝取者。

註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。

註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。

註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。上述「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

上、下肢關節名稱說明圖



附表二：保險單借款上限表

商品名稱	繳別	繳費年期	保單年度									
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (含) 以上
富邦人壽天行健定期健康保險	分期繳	20年	75%	75%	80%	80%	85%	85%	90%	90%	90%	90%