

南山人壽保險股份有限公司

(以下簡稱「本公司」)

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。

南山人壽幸福憶百健康終身保險 (樣本)

輕度失智保險金、中重度失智保險金
身故保險金或喪葬費用保險金、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。)
本保險健康險部分因費率計算考慮脫退率，故健康險部分無解約金
本保險認知功能障礙之免責期間為九十日

中華民國 114 年 12 月 27 日
南壽研字第 1140000167 號函備查

保險公司免費申訴電話：0800-020-060

傳真：412-8886

電子信箱〈E-mail〉：NS-Service@nanshan.com.tw

當事人資料：要保人及保險公司。

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 11 條、第 27 條)
- (三)保險期間及給付內容 (第 5 條、第 14 條、第 16 條、第 18 條、第 20 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 12 條、第 13 條、第 15 條、第 17 條、第 19 條、第 21 條)
- (六)除外責任及受益權之喪失 (第 22 條、第 23 條)
- (七)保險金額之變更 (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 31 條)
- (十)請求權消滅時效 (第 32 條)

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

本契約各項名詞定義如下：

一、保險金額：

係指本契約保險單首頁所載之本契約保額，若爾後該保額有所變更，則以變更後並批註於本保險單之金額為保險金額。

二、年繳應繳保險費：

係指「保險金額」乘以「最近一次繳交之保險費」所適用之本契約年繳保險費費率（以本契約未扣除折扣之費率為準）所計得之金額。

三、年繳保險費總和：

係指「保單年度數」乘以「保險金額」乘以「最近一次繳交之保險費」所適用之本契約年繳保險費費率（以本契約未扣除折扣之費率為準）所計得之金額。

四、保單年度數：

係指自本契約生效日起至被保險人身故或本契約繳費期間屆滿時，二者較早屆至者所經過之週年數，未滿一週年者，以一週年計。

五、最近一次繳交之保險費：

係指要保人於被保險人身故、經醫院專科醫師診斷確定符合「認知功能障礙初期」、符合「認知功能障礙」且免責期間屆滿或本契約繳費期間屆滿前最近一次繳交之保險費。若被保險人於要保人辦理「減額繳清保險」後身故、經醫院專科醫師診斷確定符合「認知功能障礙初期」、符合「認知功能障礙」且免責期間屆滿或本契約繳費期間屆滿者，係指要保人於辦理「減額繳清保險」前最近一次繳交之保險費。

六、繳費期間：

係指保險單首頁所載本契約之繳費年限。

七、認知功能障礙初期：

係指被保險人經專科醫師診斷判定達三個月以上，仍為持續失智狀態（係指按「國際疾病傷害及死因分類標準」第十版（ICD-10-CM），如附表一所列項目），且依臨床失智量表（Clinical Dementia Rating Scale, CDR）評估為1分（非各分項總和）者。但經專科醫師診斷判定前述認知功能障礙初期為終身無法治癒者，不受三個月之限制。

八、認知功能障礙：

係指被保險人經專科醫師診斷判定為持續失智狀態（係指按「國際疾病傷害及死因分類標準」第十版（ICD-10-CM），如附表一所列項目），且依臨床失智量表（Clinical Dementia Rating Scale, CDR）評估達中度（含）以上（即CDR大於或等於2分，非各分項總和）者。

九、意外傷害事故：

係指非由疾病引起之外來突發事故。

十、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。

十一、醫師：

係指領有醫師證書，合法執業者，且非要保人或被保險人本人。

十二、專科醫師：

係指經醫師考試及格並完成專科醫師訓練，且經衛生福利部甄審合格，領有復健科、神經科、精神科或主要疾病相關科別之專科醫師證書者之執業醫師，且非要保人或被保險人本人。

十三、免責期間：

係指被保險人經專科醫師診斷確定為「認知功能障礙」之日起算，且持續符合「認知功能障礙」達九十日之期間。

十四、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。

十五、壽險當年度保險金額：

係指「年繳保險費總和」的一點零六倍。

十六、診斷確定：

係指被保險人經專科醫師診斷判定符合第七款「認知功能障礙初期」或第八款「認知功能障礙」之日期。

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發生下列情形者，本公司依本契約約定給付各項保險金：

一、身故。

二、經醫院專科醫師診斷確定符合第二條第七款之「認知功能障礙初期」。

三、經醫院專科醫師診斷確定符合第二條第八款之「認知功能障礙」，並於免責期間屆滿時仍生存且持續符合「認知功能障礙」。

四、於約定期間屆滿仍生存。

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；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。

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。

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 保險費的墊繳及契約效力的停止

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所有附約當時的保單價值準備金合併計算之總和（如有保險單借款者，以扣除其借款本息後的餘額）同時自動墊繳本契約及附加於本契約之所有附約、附加條款、批註條款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，自寬限期間終了之翌日起，按墊繳當時本保單辦理保險單借款的利率計算，並應於墊繳日後之第一日開始償付利息；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。

第八條 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。

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。

第九條 告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，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；或自契約訂立後，經過二年不行使而消滅。

第十條 契約的終止（一）

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或其他約定方式通知時，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本契約時，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解約金附表。

第十一條 契約的終止（二）

本契約有下列情形之一者，其效力即行終止：

一、被保險人符合「認知功能障礙」且免責期間屆滿（本公司按第十六條約定給付保險金）。

二、被保險人身故日（本公司按第十八條約定給付保險金，或依第二十二條第二項約定給付保單價值準備金）。

三、被保險人保險年齡達一百歲（本公司按第二十條約定給付保險金）。

第十二條 保險事故的通知與保險金的申請時間

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。

第十三條 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，依第十八條約定給付「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，依第十八條約定給付「身故保險金」或喪葬費用保險金。

前項情形，本公司依第十八條給付「身故保險金」或喪葬費用保險金後，如發現被保險人生還時，領取前述金額之要保人、應得之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。

第十四條 輕度失智保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內，第一次經醫院專科醫師診斷確定符合第二條第七款約定之「認知功能障礙初期」者，本公司以診斷確定當時之保單年度為準，按下列約定給付「輕度失智保險金」，且本契約有效期間內以給付一次為限：

- 一、第一保單年度：按診斷確定當時之「年繳應繳保險費」的百分之五。
- 二、第二保單年度（含）以後：按診斷確定當時之「保險金額」的百分之五。

第十五條 輕度失智保險金的申領

受益人依第十四條申領「輕度失智保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、最近一個月內醫院所開具符合第二條第七款約定之「認知功能障礙初期」的診斷證明書及相關專科醫師開具之臨床失智評分量表（CDR）或其他專業評量表。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷證明書或相關診斷評量表。）
- 三、「認知功能障礙初期」之相關病歷摘要。
- 四、保險金申請書。

受益人依第十四條申領「輕度失智保險金」時，本公司基於審核保險金之需要，得派員或轉請其他醫院之專科醫師審查被保險人之狀態，並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。

第十六條 中重度失智保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內，第一次經醫院專科醫師診斷確定符合第二條第八款約定之「認知功能障礙」，並於免責期間屆滿時仍生存且持續符合「認知功能障礙」者，本公司以免責期間屆滿當時之保單年度為準，按下列約定給付「中重度失智保險金」，且本契約有效期間內以給付一次為限：

- 一、第一保單年度：按免責期間屆滿當時之「年繳應繳保險費」的一點零六倍。
- 二、第二保單年度（含）以後：按免責期間屆滿當時之「保險金額」。

若被保險人於繳費期間內經診斷確定符合「認知功能障礙」且免責期屆滿仍持續符合者，本公司自第二條約定之免責期間屆滿之翌日起，另按日數比例計算當期已繳付之未滿期保險費，退還予要保人。

要保人若依第二十六條辦理「減額繳清保險」時，不適用前項之約定。

第十七條 中重度失智保險金的申領

受益人依第十六條申領「中重度失智保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、最近一個月內醫院所開具符合第二條第八款約定之「認知功能障礙」的診斷證明書及相關專科醫師開具之臨床失智評分量表（CDR）或其他專業評量表。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷證明書或相關診斷評量表。）
- 三、「認知功能障礙」之相關病歷摘要。
- 四、保險金申請書。

受益人依第十六條申領「中重度失智保險金」時，本公司基於審核保險金之需要，得派員或轉請其他醫院之專科醫師審查被保險人之狀態，並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。

第十八條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內身故時，本公司按其身故當時下列二者中之最大值給付「身故保險金」：

- 一、保單價值準備金。
- 二、「壽險當年度保險金額」。

若被保險人於繳費期間內身故，本公司另按日數比例計算當期已繳付之未滿期保險費，退還予要保人。

要保人若依第二十六條辦理「減額繳清保險」時，不適用前項之規定。

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。

第五項已繳保險費，係以保險費率表所載金額為基礎，但有下列情形時，依下列各款約定辦理：

- 一、若依本契約第二十五條減少「保險金額」者，係指依減少後之「保險金額」以保險費率表所載金額為基礎並溯自本契約生效日起計算。
- 二、若依本契約第二十六條辦理「減額繳清保險」者，係指辦理「減額繳清保險」時之躉繳保險費。

第十九條 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。

第二十條 祝壽保險金的給付

被保險人保險年齡達一百歲仍生存且本契約仍有效時，本公司將視同本契約保險期間屆滿，並按保險期間屆滿當時之「壽險當年度保險金額」給付「祝壽保險金」。

第二十一條 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。

第二十二條 除外責任

有下列情形之一者，本公司不負給付第十八條「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。
- 因前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。
- 被保險人因下列原因所致之「認知功能障礙初期」或「認知功能障礙」者，本公司不負給付第十四條「輕度失智保險金」及第十六條「中重度失智保險金」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。

第二十三條 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「身故保險金」或喪葬費用保險金時，其「身故保險金」或喪葬費用保險金作為被保險人遺產。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。

第二十四條 欠繳保險費或未還款項的扣除

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。

第二十五條 保險金額之減少

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「保險金額」，其減少部分依第十條契約終止之約定處理。

第二十六條 減額繳清保險

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」，其保險金額如繳清保險金額附表。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。

第二十七條 保險單借款及契約效力的停止

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。

第二十八條 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。

第二十九條 投保年齡的計算及錯誤的處理

被保險人的投保年齡，以足歲計算，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，要保人在申請投保時，應將被保險人的出生年月日在要保書填明。

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或真實投保年齡較費率表所載最低年齡為小者，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，要保人不得請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，其利息按本公司退還保險費當時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。

第三十條 受益人的指定及變更

本契約第十四條及第十六條保險金之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。

「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。

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。

第三十一條 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。

第三十二條 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。

第三十三條 批註

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。

第三十四條 管轄法院

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：

第二條第七款及第八款所稱疾病如次：

ICD-10-CM 編碼	疾病名稱
F01	血管性失智症 Vascular dementia
F02	歸類於他處其他疾病所致之失智症 Dementia in other diseases classified elsewhere
F03	未特定之失智症 Unspecified dementia
F04	已知生理狀況引起的失憶症 Amnestic disorder due to known physiological condition
F06.0	已知生理狀況引起有幻覺的精神病症 Psychotic disorder with hallucinations due to known physiological condition
F06.2	已知生理狀況引起有妄想的的精神病症 Psychotic disorder with delusions due to known physiological condition
F06.8	已知生理狀況引起的其他特定精神疾病 Other specified mental disorders due to known physiological condition
F07.0	已知生理狀況引起的人格變化 Personality change due to known physiological condition
F07.8 【F07.81 除外】	已知生理狀況引起的其他人格與行為障礙症 Other personality and behavioral disorders due to known physiological condition 【F07.81（腦震盪後症候群 Postconcussional syndrome）除外】
F07.9	已知生理狀況引起的非特定人格及行為障礙症 Unspecified personality and behavioral disorder due to known physiological condition
F09	已知生理狀況引起的非特定精神疾病 Unspecified mental disorder due to known physiological condition
G30	阿茲海默氏病 Alzheimer's disease
G31	其他處未分類的神經系統退化性疾病 Other degenerative diseases of nervous system, not elsewhere classified

註：若未來醫界採用新版分類標準（例如：國際疾病傷害及死因分類標準第十一版（ICD-11-CM）），本公司於判斷被保險人是否符合認知功能障礙初期或認知功能障礙時，應以與新版分類標準相對應之代碼作為判斷標準。

附表二：

各保單年度之保險單借款可借金額上限百分比如下：

繳費期間為 10 年期：

保單年度	可借金額上限 百分比
1~5	70%
6~10	75%
11 及以後	90%

繳費期間為 20 年期：

保單年度	可借金額上限 百分比
1~5	70%
6~10	75%
11~15	80%
16~20	85%
21 及以後	90%