南山人壽保險股份有限公司

（以下簡稱「本公司」）

南山人壽吉事保美元利率變動型終身壽險

（定期給付型）（樣本）

祝壽保險金、增值回饋分享金、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。）

本保險有提供身故、完全失能保險金分期定期給付。

本保險為以外幣收付之非投資型人身保險契約，
不得與以新臺幣收付之人身保險契約辦理契約轉換。

中華民國 115 年 10 月 31 日
南壽研字第 1150000120 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

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、基本保額：

係指保險單首頁所載之主契約保額，倘爾後「基本保額」有所變更，則以變更後之金額為準。

二、累計增額繳清保險基本保額：

係指依第十六條約定計算所得增額繳清保險基本保額逐次累計之值。倘爾後「累計增額繳清保險基本保額」有所變更，則以變更後之金額為準。

三、一年期定期壽險保險金額：

係指依第十六條約定計算所得之一年期定期壽險保險金額。本保險金額之保險期間自第十六條約定之各該保單年度始日起算一年，不逐年累計。

四、當年度保險金額：

（一）「基本保額」對應之「當年度保險金額」：係指「基本保額」乘以附表一所列當年度保險金額係數所得數額。

（二）「累計增額繳清保險基本保額」對應之「當年度保險金額」：係指「累計增額繳清保險基本保額」乘以附表一所列當年度保險金額係數所

得數額。

五、年繳保險費總和：

（一）就「基本保額」對應部分：係指「保單年度數」乘以「基本保額」乘以「最近一次繳交之保險費」所適用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。

（二）就「累計增額繳清保險基本保額」對應部分：係指「保單年度數」乘以「累計增額繳清保險基本保額」乘以「基本保額」對應部分之「最近一次繳交之保險費」所適用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。

六、保單年度數：

係指自本契約生效日起所經過之週年數。倘被保險人身故、經「醫院」診斷確定致成附表二所列完全失能等級之一、依本契約第三十條變更為「展期定期保險」當時或本契約「繳費期間」屆滿時，則以四者較早屆至者所經過之週年數為限，未滿一週年者，以一週年計。

七、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」診斷確定致成附表二所列完全失能等級之一、依本契約第三十條變更為「展期定期保險」當時或本契約「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」診斷確定致成附表二所列完全失能等級之一或本契約「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。

八、當年度保障係數：

係指被保險人身故、經「醫院」診斷確定致成附表二所列完全失能等級之一或依本契約第三十條變更為「展期定期保險」當時的「保險年齡」所對應附表三之當年度保障係數。

九、繳費期間：

係指保險單首頁所載本契約之繳費年限。

十、保障期間：

係指本契約有效期間內，自本契約生效日起至被保險人身故或被保險人「保險年齡」達一百一十歲之保單年度末之期間。但倘被保險人經「醫院」診斷確定致成附表二所列完全失能等級之一時，則係指本契約有效期間內，自本契約生效日起至被保險人經「醫院」診斷確定致成附表二所列完全失能等級之一之期間。

十一、保單價值準備金：

係指「基本保額」對應之保單價值準備金與「累計增額繳清保險基本保額」對應之保單價值準備金加總之值。

十二、解約金：

係指「基本保額」對應之解約金與「累計增額繳清保險基本保額」對應之保單價值準備金加總之值。

十三、增值回饋分享金：

係指於本契約「保障期間」內，生效日後每月屆至與生效日相當之日（無相當日者，改以該月之末日為準）且被保險人仍生存時，本公司逐月按各該保單年度首月之宣告利率減去預定利率（繳費期間二年及三年：1.75%；繳費期間六年：2.50%）後之差值（計算差值時，若宣告利率低於本契約之預定利率

，則以本契約預定利率為準），乘以當年度保單年度末之保單價值準備金，再除以十二所得之金額，加計以日單利方式依該保單年度首月宣告利率計得之利息，累計至各該保單年度末之合計值。

十四、宣告利率：

係指本公司於每月第一個營業日宣告之當月利率（公布於本公司網頁https://www.nanshanlife.com.tw）。該利率係根據本公司運用此類商品所累積資產的實際狀況，並參考市場利率所訂定。如當月未宣告者，以前一月之宣告利率為當月之宣告利率。

十五、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。

十六、醫師：

係指合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人或被保險人本人。

十七、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。

十八、匯款相關費用：

係指包括匯款銀行所收取之匯出費用（含匯款手續費、郵電費）、收款銀行所收取之收款手續費及中間行所收取之轉匯費用，本項費用以匯款銀行、收款銀行與中間行於匯款當時約定之數額為準。

十九、全額匯出：

係指要保人或受益人向匯款銀行提出申請，存入或匯入應交付本公司之款項金額全額至本公司所指定之帳戶。

二十、指定美元匯率：

係指被保險人身故當日，臺灣銀行股份有限公司、第一商業銀行股份有限公司與合作金庫商業銀行股份有限公司收盤之美元即期買入匯率平均值。倘當日無匯率，則以前述三家銀行之下一個營業日之匯率計算。

二十一、指定保險金：

係指符合本契約「身故保險金」（不包括變更為喪葬費用保險金）或「完全失能保險金」申領條件時，以該保險金各受益人得受領之保險金乘以於要保書或另行批註約定之比例所得之金額；該金額係作為本公司分期定期給付每期應給付予受益人保險金之換算依據。

二十二、分期定期保險金預定利率：

係指本公司於分期定期給付開始日用以計算分期給付金額之利率。該利率係以分期定期給付開始日本公司公告於本公司網站之利率為準。

二十三、分期定期給付開始日：

係指要保人與本公司約定開始分期定期給付指定保險金之日。但該給付開始日不得晚於受益人備齊本契約給付申領文件之日起十五日。

二十四、分期定期保險金給付期間：

係指依本契約要保書約定之給付期間，該期間最短為五年，最長為三十年，如該期間有所變更時，則以變更後並批註於保險單之期間為準。

二十五、分期定期保險金給付週期：

係指依本契約要保書約定之給付週期，該週期可為每年或每月，倘要保人未於要保書選擇給付週期時，以每年給付方式辦理，如該週期有所變更時，則

以變更後並批註於保險單之週期為準。

第三條　貨幣單位與匯率風險

本契約保險費之收取或退還、支付或返還保險單借款、墊繳保險費本息之收取、保險給付及其他款項收付之幣別，皆以美元為貨幣單位，要保人及受益人須留意美元在未來兌換成新臺幣將會因匯率不同，產生匯兌上的差異，此差異可能使要保人及受益人享有匯兌價差的收益或造成損失，要保人及受益人需自行承擔該部分之風險。

第四條　各款項交付之方式

要保人或受益人交付各款項時，需依下列方式，以「全額匯出」存入或匯入本公司指定之外匯存款戶：

一、要保人或受益人以外幣現鈔，存入或匯入本公司指定之外匯存款戶。

二、由要保人或受益人以新臺幣結購外幣，存入或匯入本公司指定之外匯存款戶。

三、由要保人或受益人之外幣存款戶，匯入本公司指定之外匯存款戶。

第五條　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。

第六條　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。

第七條　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，存入或匯入本公司指定之外匯存款戶，並由本公司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。

被保險人在本契約有效期間內身故或致成附表二所列完全失能等級之一且經「醫

院」診斷確定後，要保人毋需再繳交分期保險費。

第八條　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，另應以第七條第三項方式通知被保險人以確保其權益。

第九條　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。

本契約因第八條第二項或第三十二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三十二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；另按日數比例退還「一年期定期壽險保險金額」對應部分之未滿期純保險費。

第十條　告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，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。

第十一條　契約的終止

於本契約「保障期間」內，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契約時，本公司應於接到通知後一個月內償付解約金；另要保人申請終止本契約當時有效之「一年期定期壽險保險金額」對應部分按日數比例退還未滿期之純保險費。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「基本保額」對應之歷年解約金額例表如解約金附表。

第十二條　分期定期保險金給付約定之變更、終止及其限制

每期給付之分期定期保險金低於下列金額者，本公司將一次給付指定保險金予本契約受益人，分期定期給付之約定即行終止：

一、按月給付者：美元二百五十元。

二、按年給付者：美元三千元。

本契約於分期定期保險金給付期間，要保人不得變更或終止本契約，且不得以保險契約為質，向本公司借款。

第十三條　保險事故的通知與保險金的申請時間

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。

第十四條　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，依第十九條約定給付「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，依第十九條約定給付「身故保險金」或喪葬費用保險金。

前項情形，本公司依第十九條給付「身故保險金」或喪葬費用保險金後，如發現被保險人生還時，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或增值回饋分享金之情事發生者，仍應予給付。但有應繳之保險費，本公司仍得予以扣除。

第十五條　本契約受益人死亡或失蹤的處理

受益人在分期定期保險金給付期間內死亡者，尚未領取的分期定期保險金以第二條定義之分期定期保險金預定利率計算，一次貼現給付予受益人之法定繼承人。

受益人為多數時，部分受益人在分期定期保險金給付期間死亡時，其他受益人部分之契約效力不受影響。

前二項約定，於受益人於分期定期保險金給付期間內失蹤，並經法院宣告死亡之情形，亦適用之。

第十六條　增值回饋分享金的給付

於本契約「保障期間」內之每一保單週年日且被保險人仍生存時，除被保險人「

保險年齡」未滿十六歲者，依第二項約定辦理外，本公司依要保人於投保時所選擇下列三款其中一種方式，於保單週年日給付「增值回饋分享金」：

一、購買增額繳清保險基本保額：要保人選擇購買增額繳清保險基本保額者，本公司以「增值回饋分享金」為躉繳純保險費，計算自該保單年度始日起生效之增額繳清保險基本保額。但被保險人為受監護宣告尚未撤銷者，應依第十九條約定辦理。

二、購買增額保險：自第七保單年度起，本公司將「增值回饋分享金」依下列約定購買增額保險。但被保險人為受監護宣告尚未撤銷者，應依第十九條約定辦理：

（一）一年期定期壽險保險金額：

1. 自第七保單年度起至被保險人「保險年齡」達八十歲之保單年度，本公司以「增值回饋分享金」的百分之十作為純保險費，計算自該保單年度始日起生效之一年期定期壽險保險金額。
如前述一年期定期壽險保險金額超過「基本保額」的百分之五，則本公司改按「基本保額」的百分之五計算自該保單年度始日起生效之一年期定期壽險保險金額及其純保險費。
被保險人「保險年齡」達八十一歲起之保單年度，不適用本目之約定。

2. 一年期定期壽險保險金額之純保險費所採用之預定利率及預定危險發生率，係以「基本保額」之計算基礎辦理，其保險期間為一年，且不適用第二條第四款之「當年度保險金額」及第二條第十三款之「增值回饋分享金」。

（二）增額繳清保險基本保額：

1. 自第七保單年度起至被保險人「保險年齡」達八十歲之保單年度，本公司以「增值回饋分享金」扣除本款第一目一年期定期壽險保險金額之純保險費後的數額作為躉繳純保險費，計算該保單年度始日起生效之增額繳清保險基本保額。

2. 被保險人「保險年齡」達八十一歲起之保單年度，本公司以「增值回饋分享金」作為躉繳純保險費，計算該保單年度始日起生效之增額繳清保險基本保額。

三、儲存生息：自第七保單年度起，本公司將「增值回饋分享金」逐年按各保單年度首月宣告利率計息，依據滿保單年度部分以年複利，而未滿保單年度部分則以日單利方式，儲存生息至要保人請求給付，或至被保險人身故、經「醫院」診斷確定致成附表二所列完全失能等級之一、保險期間屆滿或本契約終止時，由本公司主動一併給付。

被保險人於該保單週年日時「保險年齡」未滿十六歲者，其「增值回饋分享金」應採抵繳應繳保險費之方式辦理。但因繳費期間已屆滿或辦理「減額繳清保險」而無法抵繳應繳保險費者，改採儲存生息方式辦理，並應於被保險人「保險年齡」達十六歲時，本公司就累計儲存生息之金額為躉繳純保險費，一次計算自該保單年度始日起生效之增額繳清保險基本保額，其後保單年度適用前項規定。

本公司於給付「身故保險金」或喪葬費用保險金、「完全失能保險金」或「祝壽保險金」時，本契約如有儲存生息之金額者，一次給付予該保險金受益人。但本契約係因第九條第十項、第十一條、第十九條第七項之約定未給付任何「身故保險金」或喪葬費用保險金而僅退還已繳保險費或因第二十五條第三項之約定終止

時，則給付予要保人或應得之人。

要保人得於本契約「保障期間」內，以書面或其他約定方式通知本公司變更第一項之給付方式，但不得變更為購買增額保險。

自第七保單年度起，要保人如未選擇「增值回饋分享金」之給付方式，除第二項約定外，本公司以購買增額保險方式辦理。

第十七條　祝壽保險金的給付

被保險人「保險年齡」達一百一十歲之保單年度末仍生存，且本公司未依第二十一條、第二十三條給付「完全失能保險金」或分期定期保險金而本契約仍有效時，本公司將視同本契約保險期間屆滿，並分別以下列二款計算所得之金額，再依其總和給付「祝壽保險金」，本契約效力即行終止：

一、「基本保額」對應部分為下列二者中之最大值：

（一）保險期間屆滿當時之「當年度保險金額」。

（二）「年繳保險費總和」的一點零一倍。

二、「累計增額繳清保險基本保額」對應部分為下列二者中之最大值：

（一）保險期間屆滿當時之「當年度保險金額」。

（二）「年繳保險費總和」的一點零一倍。

第十八條　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。

第十九條　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，如要保人指定一次性給付「身故保險金」，本公司按下列方式計算之「身故保險金」給付予受益人；如要保人有指定分期方式給付「身故保險金」，本公司按下列方式計算「身故保險金」，並依第二十三條約定給付予受益人：

一、本公司按其身故當時，分別以「基本保額」及「累計增額繳清保險基本保額」對應下列三者中之最大值，再依其總和之金額，另加計身故當時有效之「一年期定期壽險保險金額」後，計算「身故保險金」：

（一）「當年度保險金額」。

（二）保單價值準備金乘以「當年度保障係數」。

（三）「年繳保險費總和」的一點零一倍。

二、若本契約依第三十條變更為「展期定期保險」者，本公司按其展期定期保險金額，計算「身故保險金」。

若被保險人於「繳費期間」內身故，本公司就「基本保額」對應部分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。

要保人若依第二十九條辦理「減額繳清保險」或依第三十條變更為「展期定期保險」時，不適用前項之約定。

若被保險人於有效期間內身故，本公司就身故當時有效之「一年期定期壽險保險金額」對應部分另按日數比例計算當期之未滿期純保險費，退還予要保人。

訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，除喪葬費用之給付外，其餘死亡給付之約定於被保險人滿十五足歲之日起發生效力；被保險人滿十五足歲前死亡者，其「身故保險金」變更為喪葬費用保險金。

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。

第五項未滿十五足歲之被保險人於民國一百零九年六月十二日（含）以後及第六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。

本條約定給付之喪葬費用保險金依「指定美元匯率」換算為新臺幣後，不得超過第七項喪葬費用額度上限。若因匯率波動造成超過之部分，本公司不負給付責任，應無息退還該超過部分之已繳保險費。

第七項及第九項已繳保險費，係依下列各款約定辦理：

一、「基本保額」對應部分：以保險費率表所載金額為基礎。

二、「累計增額繳清保險基本保額」及「一年期定期壽險保險金額」對應部分：超過部分之純保險費。

三、若依本契約第二十八條減少「基本保額」及「累計增額繳清保險基本保額」者，係指依減少後之「基本保額」及「累計增額繳清保險基本保額」並按前二款之約定溯自本契約生效日起計算。若依本契約第二十八條減少「一年期定期壽險保險金額」者，係指依減少後之「一年期定期壽險保險金額」並按第二款之約定溯自辦理減少「一年期定期壽險保險金額」當時之保單週年日起計算。

四、若依本契約第二十九條辦理「減額繳清保險」者，係指辦理「減額繳清保險」時之躉繳保險費。

五、若依本契約第三十條辦理「展期定期保險」者，係指辦理「展期定期保險」時之躉繳保險費。

本公司依本條約定給付「身故保險金」或喪葬費用保險金後，本契約效力即行終止。但若要保人有指定分期方式給付「身故保險金」，改依第二十三條第一項約定辦理。

如被保險人於經「醫院」診斷確定致成附表二所列完全失能等級之一後身故，並符合本條及第二十一條約定之申領（請）條件時，本公司僅依本條或第二十一條其中一條約定辦理。

第二十條　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。

第二十一條　完全失能保險金的給付

被保險人在本契約有效期間內致成附表二所列完全失能等級之一者，經「醫院」

診斷確定後，如要保人指定一次性給付「完全失能保險金」，本公司按下列方式計算之「完全失能保險金」給付予被保險人；如要保人有指定分期方式給付「完全失能保險金」，本公司按下列方式計算「完全失能保險金」，並依第二十三條約定給付予被保險人：

一、本公司按其經「醫院」診斷確定完全失能當時，分別以「基本保額」及「累計增額繳清保險基本保額」對應下列三者中之最大值，再依其總和之金額，另加計診斷確定為完全失能當時有效之「一年期定期壽險保險金額」後，計算「完全失能保險金」：

（一）「當年度保險金額」。

（二）保單價值準備金乘以「當年度保障係數」。

（三）「年繳保險費總和」的一點零一倍。

二、若本契約依第三十條變更為「展期定期保險」者，本公司按其展期定期保險金額，計算「完全失能保險金」。

若被保險人於「繳費期間」內經「醫院」診斷確定為附表二所列完全失能等級之一者，本公司就「基本保額」對應部分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。

要保人若依第二十九條辦理「減額繳清保險」或依第三十條變更為「展期定期保險」時，不適用前項之約定。

若被保險人於有效期間內經「醫院」診斷確定為附表二所列完全失能等級之一，本公司就經「醫院」診斷確定完全失能當時有效之「一年期定期壽險保險金額」對應部分另按日數比例計算當期之未滿期純保險費，退還予要保人。

被保險人同時符合附表二所列兩款以上完全失能等級時，本公司僅給付一款「完全失能保險金」。

本公司依本條約定給付「完全失能保險金」後，本契約效力即行終止。但若要保人有指定分期方式給付「完全失能保險金」，改依第二十三條第一項約定辦理。

第二十二條　完全失能保險金的申領

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。

第二十三條　分期定期保險金給付

自分期定期給付開始日起，本公司依分期定期保險金給付期間、分期定期保險金給付週期及第二條定義之分期定期保險金預定利率將指定保險金換算成每期期初應給付之金額，按約定將每期分期定期保險金給付予受益人。分期定期給付期間屆滿時，本契約即行終止。

本公司依第十九條約定計算之「身故保險金」（不包括變更為喪葬費用保險金），將各受益人應得之「身故保險金」扣除各受益人之指定保險金後，倘有餘額時，應將該餘額給付予各受益人。

本公司依第二十一條約定計算之「完全失能保險金」扣除被保險人之指定保險金後，倘有餘額時，應將該餘額給付予被保險人。

第二十四條　分期定期保險金給付申領文件、給付期限及未依限給付之效果

受益人於分期定期保險金給付期間每年第一次申領所約定之給付時，應提出可資證明受益人生存之文件。

如受益人身故後仍有尚未領取的分期定期保險金，其法定繼承人申領給付時，應檢具下列文件：

一、保險單或其謄本。

二、受益人的死亡證明文件。

三、受益人之法定繼承人的身分證明。

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。

受益人第一次申領分期定期給付保險金或受益人之法定繼承人依第二項約定申領尚未領取的分期定期保險金時，本公司應於收齊各該申領文件後十五日內給付之；受益人申領第二次（含）以後之分期定期保險金時，本公司應於約定之給付日給付之。

因可歸責於本公司之事由致逾應給付日未給付時，應給付遲延利息年利一分。

第二十五條　除外責任

有下列情形之一者，本公司不負給付第十九條「身故保險金」或喪葬費用保險金及第二十一條「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。

前項第一款及第二十六條情形致被保險人成附表二所列完全失能等級之一時，本公司按第二十一條的約定給付「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應得之人；本公司另就「一年期定期壽險保險金額」對應部分，應從當期純保險費扣除按日數比例計算已經過期間之純保險費後，依照約定給付未滿期純保險費予應得之人。

第二十六條　受益人之受益權

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分，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

第二十七條　欠繳保險費或未還款項的扣除

本公司給付各項保險金、增值回饋分享金、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。

第二十八條　減少基本保額及累計增額繳清保險基本保額

要保人在本契約「保障期間」內，得申請減少「基本保額」及「累計增額繳清保險基本保額」，本公司應按下列順序依序減去，但是減額後的「基本保額」，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：

一、依第十六條約定之「累計增額繳清保險基本保額」。

二、「基本保額」。

倘本契約「保障期間」內已無「累計增額繳清保險基本保額」且「基本保額」已

為最低承保金額時，要保人得申請降低第十六條約定之「一年期定期壽險保險金額」，其減少部分依第十一條契約終止之約定處理。

第二十九條　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「基本保額」對應之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「基本保額」如繳清保險基本保額附表。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「基本保額」以減額繳清保險基本保額為準。

要保人選擇改為「減額繳清保險」當時，倘有增值回饋分享金、保險單借款或欠繳、墊繳保險費的情形，本公司將以當時「基本保額」對應之保單價值準備金加上本公司應給付的增值回饋分享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「基本保額」之百分之一或「原基本保額所對應之保單價值準備金與解約金之差額」，兩者較小者為限。

第三十條　展期定期保險

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，向本公司申請改為「展期定期保險」，其保險金額為申請當時分別以「基本保額」及「累計增額繳清保險基本保額」對應下列三者中之最大值之總和，扣除保險單借款本息或墊繳保險費本息後之餘額：

一、「當年度保險金額」。

二、保單價值準備金乘以「當年度保障係數」。

三、「年繳保險費總和」的一點零一倍。

要保人不必再繼續繳保險費，其「基本保額」對應之展延期間如展期定期保險金額暨展延期間附表，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，購買於本契約繳費期滿時給付的「繳清生存保險」，其「基本保額」對應之保險金額如展期定期保險金額暨展延期間附表。

要保人選擇改為「展期定期保險」當時，倘有增值回饋分享金、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加上本公司應給付的增值回饋分享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「基本保額」之百分之一或「原基本保額所對應之保單價值準備金與解約金之差額」，兩者較小者為限。

倘本契約變更為「展期定期保險」後，本契約不適用第二條第四款之「當年度保險金額」，並喪失第十六條（增值回饋分享金的給付）及第十七條（祝壽保險金的給付）所約定之權利。

第三十一條　匯款相關費用及其負擔對象

本契約相關款項之往來，若因匯款而產生相關費用時，除下列各款約定所生之匯款相關費用均由本公司負擔外，匯款銀行及中間行所收取之相關費用，由匯款人負擔之，收款銀行所收取之收款手續費，由收款人負擔：

一、因可歸責於本公司之錯誤原因，致本公司依第三十四條第二項約定為退還或給付所生之相關匯款費用。

二、因可歸責於本公司之錯誤原因，要保人或受益人依第三十四條第二項約定為補繳或返還所生之相關匯款費用。

三、因本公司提供之匯款帳戶錯誤而使要保人或受益人匯款無法完成時所生之相關匯款費用。

要保人或受益人若選擇以本公司指定銀行之外匯存款戶交付相關款項且匯款銀行及收款銀行為同一銀行時，或以本公司指定銀行之外匯存款戶受領相關款項時，其所有匯款相關費用均由本公司負擔，不適用前項約定。

本公司指定銀行之相關訊息可至本公司網站（網址：https://www.nanshanlife.com.tw）查詢。

第三十二條　保險單借款及契約效力的停止

於本契約「保障期間」內，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，其比率請詳附表四，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。

第三十三條　不分紅保單

本保險為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。

第三十四條　投保年齡的計算及錯誤的處理

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，就「基本保額」對應部分依下列規定辦理；就「增值回饋分享金」對應部分，本公司重新計算依第十六條約定應給付之金額：

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「基本保額」，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「基本保額」。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。

第三十五條　受益人的指定及變更

「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。

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」或「繳清生存保險金」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。

第三十六條　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。

第三十七條　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。

第三十八條　批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第三十五條規定者外，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。

第三十九條　管轄法院

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：當年度保險金額係數表

繳費期間二年：

保單年度	當年度保險金額係數	保單年度	當年度保險金額係數	保單年度	當年度保險金額係數
1	0.5000	41	0.4280	81	0.1793
2	1.0000	42	0.4188	82	0.1754
3	0.9785	43	0.4098	83	0.1716
4	0.9575	44	0.4010	84	0.1679
5	0.9369	45	0.3923	85	0.1643
6	0.9167	46	0.3839	86	0.1608
7	0.8970	47	0.3756	87	0.1573
8	0.8776	48	0.3676	88	0.1539
9	0.8588	49	0.3596	89	0.1506
10	0.8403	50	0.3519	90	0.1474
11	0.8222	51	0.3443	91	0.1442
12	0.8045	52	0.3369	92	0.1411
13	0.7872	53	0.3297	93	0.1381
14	0.7702	54	0.3226	94	0.1351
15	0.7536	55	0.3156	95	0.1322
16	0.7374	56	0.3088	96	0.1294
17	0.7216	57	0.3022	97	0.1266
18	0.7060	58	0.2957	98	0.1238
19	0.6908	59	0.2893	99	0.1212
20	0.6760	60	0.2831	100	0.1186
21	0.6614	61	0.2770	101	0.1160
22	0.6472	62	0.2710	102	0.1135
23	0.6332	63	0.2652	103	0.1111
24	0.6196	64	0.2595	104	0.1087
25	0.6063	65	0.2539	105	0.1064
26	0.5932	66	0.2484	106	0.1041
27	0.5805	67	0.2431	107	0.1018
28	0.5680	68	0.2379	108	0.0996
29	0.5557	69	0.2327	109	0.0975
30	0.5438	70	0.2277	110	0.0954
31	0.5321	71	0.2228	111	0.0933
32	0.5206	72	0.2180		
33	0.5094	73	0.2133		
34	0.4984	74	0.2088		
35	0.4877	75	0.2043		
36	0.4772	76	0.1999		
37	0.4669	77	0.1956		
38	0.4569	78	0.1914		
39	0.4471	79	0.1872		
40	0.4374	80	0.1832		

繳費期間三年：

保單年度	當年度保險金額係數	保單年度	當年度保險金額係數	保單年度	當年度保險金額係數
1	0.3334	41	0.4374	81	0.1832
2	0.6667	42	0.4280	82	0.1793
3	1.0000	43	0.4188	83	0.1754
4	0.9785	44	0.4098	84	0.1716
5	0.9575	45	0.4010	85	0.1679
6	0.9369	46	0.3923	86	0.1643
7	0.9167	47	0.3839	87	0.1608
8	0.8970	48	0.3756	88	0.1573
9	0.8776	49	0.3676	89	0.1539
10	0.8588	50	0.3596	90	0.1506
11	0.8403	51	0.3519	91	0.1474
12	0.8222	52	0.3443	92	0.1442
13	0.8045	53	0.3369	93	0.1411
14	0.7872	54	0.3297	94	0.1381
15	0.7702	55	0.3226	95	0.1351
16	0.7536	56	0.3156	96	0.1322
17	0.7374	57	0.3088	97	0.1294
18	0.7216	58	0.3022	98	0.1266
19	0.7060	59	0.2957	99	0.1238
20	0.6908	60	0.2893	100	0.1212
21	0.6760	61	0.2831	101	0.1186
22	0.6614	62	0.2770	102	0.1160
23	0.6472	63	0.2710	103	0.1135
24	0.6332	64	0.2652	104	0.1111
25	0.6196	65	0.2595	105	0.1087
26	0.6063	66	0.2539	106	0.1064
27	0.5932	67	0.2484	107	0.1041
28	0.5805	68	0.2431	108	0.1018
29	0.5680	69	0.2379	109	0.0996
30	0.5557	70	0.2327	110	0.0975
31	0.5438	71	0.2277	111	0.0954
32	0.5321	72	0.2228		
33	0.5206	73	0.2180		
34	0.5094	74	0.2133		
35	0.4984	75	0.2088		
36	0.4877	76	0.2043		
37	0.4772	77	0.1999		
38	0.4669	78	0.1956		
39	0.4569	79	0.1914		
40	0.4471	80	0.1872		

繳費期間六年：

保單年度	當年度保險金額係數	保單年度	當年度保險金額係數	保單年度	當年度保險金額係數
1	0.1667	41	0.6042	81	0.3398
2	0.3334	42	0.5956	82	0.3349
3	0.5000	43	0.5871	83	0.3301
4	0.6667	44	0.5787	84	0.3254
5	0.8334	45	0.5704	85	0.3207
6	1.0000	46	0.5623	86	0.3162
7	0.9858	47	0.5542	87	0.3116
8	0.9717	48	0.5463	88	0.3072
9	0.9578	49	0.5385	89	0.3028
10	0.9441	50	0.5308	90	0.2985
11	0.9306	51	0.5232	91	0.2942
12	0.9173	52	0.5158	92	0.2900
13	0.9042	53	0.5084	93	0.2859
14	0.8913	54	0.5011	94	0.2818
15	0.8785	55	0.4940	95	0.2777
16	0.8660	56	0.4869	96	0.2738
17	0.8536	57	0.4799	97	0.2699
18	0.8414	58	0.4731	98	0.2660
19	0.8294	59	0.4663	99	0.2622
20	0.8175	60	0.4597	100	0.2585
21	0.8058	61	0.4531	101	0.2548
22	0.7943	62	0.4466	102	0.2511
23	0.7830	63	0.4402	103	0.2475
24	0.7718	64	0.4339	104	0.2440
25	0.7607	65	0.4277	105	0.2405
26	0.7499	66	0.4216	106	0.2371
27	0.7392	67	0.4156	107	0.2337
28	0.7286	68	0.4097	108	0.2303
29	0.7182	69	0.4038	109	0.2271
30	0.7079	70	0.3980	110	0.2238
31	0.6978	71	0.3923	111	0.2206
32	0.6878	72	0.3867		
33	0.6780	73	0.3812		
34	0.6683	74	0.3758		
35	0.6588	75	0.3704		
36	0.6493	76	0.3651		
37	0.6401	77	0.3599		
38	0.6309	78	0.3547		
39	0.6219	79	0.3497		
40	0.6130	80	0.3447		

附表二：(完全失能等級適用)

一、雙目均失明者。(註1)

二、兩上肢腕關節缺失者或兩下肢足踝關節缺失者。

三、一上肢腕關節及一下肢足踝關節缺失者。

四、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。

五、永久喪失咀嚼（註2）或言語（註3）之機能者。

六、四肢機能永久完全喪失者。(註4)

七、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。

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。

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。

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。

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。

附表三：當年度保障係數表

被保險人 「保險年齡」	當年度保障係數
0 至 30 歲	210%
31 至 40 歲	180%
41 至 50 歲	160%
51 至 60 歲	130%
61 至 70 歲	120%
71 至 90 歲	105%
91 歲以上	100%

附表四：

各保單年度之保險單借款可借金額上限百分比如下：

保險費繳費方式為二年期繳：

保單年度	可借金額上限 百分比
1-3	70%
4-5	75%
6及以後	90%

保險費繳費方式為三年期繳：

保單年度	可借金額上限 百分比
1-3	70%
4-5	75%
6	80%
7及以後	90%

保險費繳費方式為六年期繳：

保單年度	可借金額上限 百分比
1-4	70%
5	75%
6	80%
7及以後	90%