投保人須知

一、投保時，業務員會主動出示登錄證，並告知其授權範圍；如未主動出示或告知，應要求其出示並詳細告知。

說明：保險業務員管理規則第六條規定：「業務員於招攬保險時，應出示登錄證，並告知授權範圍。」，如業務員未主動出示或告知，要保人應向其提出要求以確保本身之權益。

二、告知義務：要保人及被保險人應誠實告知，否則保險公司得解除契約；保險事故發生後亦同。

說明：

(一)保險法第六十四條規定：「訂立契約時，要保人對於保險人之書面詢問，應據實說明」又「要保人有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，足以變更或減少保險人對於危險之估計者，保險人得解除契約；其危險發生後亦同。但要保人證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限。」

「前項解除契約權，自保險人知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或契約訂立後經過二年，即有可以解除之原因，亦不得解除契約。」

(二)因保險契約是最大誠信契約，所以要保人及被保險人在要保時應將要保書及體檢表內各項，以及保險公司指定醫師檢查健康狀況時之詢問事項，都需要實實在在詳詳細細的說明或填寫清楚，不能有遺漏、隱瞞或告知不實情事。(例如：被保險人過去五年內是否曾因受傷或生病住院治療七日以上？應據實告知)否則，保險公司在契約訂定後二年內可以解除契約(不過，保險公司須在知有解除原因後一個月內行使)；即使事故發生後亦不負賠償責任，除非要保人(或被保險人)能證明保險事故發生原因與未告知事項無關，然若其未盡告知義務已達足以變更保險公司對於危險之估計者，保險公司仍得以解除契約。因未盡告知義務解除契約時，其已繳的保險費不須退還，這一點要保人或被保險人請特別注意以免遭受損失。

(詳保單條款)

三、契約的終止(一)

說明：

(一)要保人得隨時終止保險契約。

(二)前項保險契約之終止，自保險公司收到要保人書面或其他約定方式通知時，開始生效。

(三)要保人於「繳費期間」內依第一項約定終止保險契約時，保險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，將其未滿期保險費退還要保人。

(詳保單條款)

四、契約的終止(二)

說明：

本保險契約有下列情形之一時，其效力即行終止：

(一)被保險人「保險年齡」達九十五歲之保單年度末（保險公司按保單條款約定給付「滿期保險金」）。

(二)被保險人身故日（保險公司按保單條款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）。

(三)保險公司依保單條款第二十四條計算所累計之總給付金額達上限時。

本保險契約於繳費期間內因前項第(三)款原因終止時，保險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，將其未滿期保險費退還要保人。

(詳保單條款)

五、除外責任。

說明：

(一)有下列情形之一者，保險公司不負給付「身故保險金」或喪葬費用保險金的責任。

1.要保人故意致被保險人於死。

2.被保險人故意自殺。但自保險契約訂立或復效之日起二年後故意自殺致死者，保險公司仍負給付「身故保險金」或喪葬費用保險金之責任。

3.被保險人因犯罪處死或拒捕或越獄致死。

(二)被保險人滿十五足歲前因前項各款原因致死者，保險公司依保單條款約定退還所繳保險費予要保人或應得之人。

(三)此外在保險單條款通常都有詳細訂明各種除外責任之範圍，可以參閱。

(詳保單條款)

六、保險責任始期及續期保險費過期而未交付，保險契約會自動停止效力。

說明：

(一)保險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。

保險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，在保險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，保險公司仍負保險責任。

(二)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，保險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，保險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，保險公司仍負保險責任。

(三)「停效」的保險契約，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。

(四)要保人未於停效日起二年內且保險期間屆滿前申請復效者，保險契約效力即行終止。

(五)前開內容在保單條款都有詳細規定，可以參閱。

七、投保時，要保書應親自填寫及簽章，如本人不能書寫，得授權由家屬為之，但應註明其經過；業務員及保險公司會主動提供保險單條款，並於要保人交付保險費後，出具正式收據。為知道您投保的內容，及維護您的權益，如業務員及保險公司未主動提供時，請務必要求其提供。

八、契約撤銷權：

說明：

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保險公司撤銷保險契約。

前述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，保險契約自始無效，保險公司應無息退還要保人所繳保險費；保險契約撤銷生效後所發生的保險事故，保險公司不負保險責任。但契約撤銷生效前，若發生保險事故者，視為未撤銷，保險公司仍應依保險契約規定負保險責任。

九、被保險人為未滿十五足歲之未成年人，或受監護宣告尚未撤銷者，其身故保險金給付之限制。
說明：
(一)訂立本保險契約時，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；如被保險人於本保險契約有效期間內且「保險年齡」達十六歲前身故者，保險公司改以下列方式處理：
1.被保險人滿十五足歲前身故者：保險公司應退還所繳保險費。
2.被保險人滿十五足歲後身故者：保險公司按「壽險當年度保險金額」給付「身故保險金」。
(二)訂立本保險契約時，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，其超過部分保險公司不負給付責任，保險公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。
(三)前開內容在保單條款都有詳細規定，可以參閱。

十、本保險之健康促進係數僅限投保當時保險年齡達十六歲(含)以上者適用。
(詳保單條款)

十一、本保險可能發生累積所繳保險費超出身故保險金給付之情形。
(詳保單條款)

十二、倘受益人指定為法人機構、宗教團體、公益機構、社會福利機構者，要保人應主動通知其指定受益人投保事宜及申領保險金時應檢具之相關文件。(申領保險金應檢具之相關文件，歡迎至本公司網站<https://www.nanshanlife.com.tw/>查閱，或電洽0800-020-060 詢問。)

十三、本保險商品受保險安定基金之保障。
說明：
保險安定基金之保障適用於依我國法律設立許可之本（外）國人壽保險業在我國境內銷售之有效保險契約，但不包括下列契約：
(一)未經我國法令許可之保險業在國內所銷售之保險契約。
(二)國內壽險業之國外（總）分支機構在國外銷售之保險契約。
(三)保險商品之專設帳簿部分。
(四)依據勞工退休金條例年金保險實施辦法規定銷售之勞退企業年金保險契約及勞退個人年金保險契約。

十四、因投保契約所生紛爭之處理方式及申訴之管道：
要保人、被保險人或受益人因保險契約發生爭議時，可依金融消費者保護法規定先向保險業提出申訴，保險業應於收受申訴之日起三十日內為適當之處理，並將處理結果回覆申訴人；申訴人不接受處理結果者或保險業逾上述期限不為處理者，申訴人得於收受處理結果或期限屆滿之日起六十日內，向爭議處理機構申請評議。

十五、實質課稅原則說明：
人壽保險之死亡給付及年金保險之確定年金給付於被保險人死亡後給付於指定受益人者，依保險法第一百十二條規定不得作為被保險人之遺產，惟如涉有規避遺產稅等稅捐情事者，稽徵機關仍得依據有關稅法規定或納稅者權利保護法第七條所定實質課稅原則辦理。

附註：本投保人須知僅供參考，有關之權利義務，仍請詳閱契約條款之約定。

要保書填寫說明

一、「業務員登錄證」？

業務員登錄證係業務員所屬之保險公司依主管機關公佈之「保險業務員管理規則」核發，為具有招攬保險之資格證件，業務員招攬保險時，應出示登錄證，並詳細告知授權範圍。

二、什麼是要保書？

要保書是指要保人向保險公司申請投保時所填寫的書面文件。主要內容包括：要保人與被保險人之姓名、出生年月日、職業、地址、電話、身分證統一編號；受益人姓名；要保事項；要保人與被保險人告知及聲明同意事項、要保人與被保險人簽章等。

三、誰來填寫要保書？

要保書應由要保人及被保險人本人就有關內容親自填寫並簽章，未經契約當事人同意或授權，保險經紀人、代理人及業務員均不得代填寫，且不論是否經契約當事人同意或授權，保險經紀人、代理人及業務員皆不可代簽章。若要保人或被保險人為未成年人，需經其法定代理人的同意，並於要保書上簽章。若要保人或被保險人為無行為能力人，須由其法定代理人代為填寫並簽章。

四、什麼是「被保險人」？

所謂被保險人，指保險事故發生時，遭受損害，享有賠償請求權之人。

五、要保書上的「年齡」如何計算？

要保人在申請投保時，應將被保險人的真實出生年月日填明在要保書。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的加算一歲。

六、要保書上要填寫什麼「地址」？有何重要性？

(一)須填寫下列地址：

1.被保險人住所/戶籍地址。

2.要保人住所/戶籍地址。

3.要保人聯絡地址。

4.身故保險金受益人聯絡地址。

(二)重要性：

為維護要保人、被保險人及身故保險金受益人之權益，請務必正確填寫要保人、被保險人及身故保險金受益人地址，以便保險公司送達各項文件。地址如有變更時，請要保人以書面或其他約定方式通通知保險公司。倘未為地址變更通知、身故保險金受益人如係身分別之指定及如有要保人不同意填寫身故保險金受益人之聯絡地址及電話之情形，保險公司之各項通知，得以保險載要保人之最後住所或所留聯絡方式通知。

七、什麼是「要保人」？

要保人是指對保險標的具有保險利益，向保險公司申請訂立保險契約，並負有交付保險費義務之人，其權利及義務為：

(一)權利：

1.除保單條款另有約定外，指定各類保險金之受益人。

2.申請契約變更。

3.終止契約。

(二)義務：

1.繳納保險費。

2.被保險人職業或職務變更及保險事故發生之通知。

3.告知義務。

八、「要保人」與「被保險人」之間必須有什麼關係？

要保人對於被保險人須有保險利益，才可以訂立保險契約，而依保險法第十六條之規定，要保人對於下列各人之生命或身體，有保險利益。

(一)本人或其家屬。

(二)生活費或教育費所仰給之人。

(三)債務人。

(四)為本人管理財產或利益之人。

九、什麼是「受益人」？

(一)所謂「受益人」係指被保險人或要保人約定享有賠償請求權之人。

(二)受益人通常除有請求保險金之權利外，並可基於利害關係人之身分代繳保險費。

(三)受益人之義務則應於知悉保險事故發生後通知保險公司。

十、受益人怎麼指定？

(一)要保人於訂立保險契約時或保險事故發生前，經被保險人同意得指定或變更受益人，並應符合指定或變更當時法令之規定。

(二)保單條款約定之保險金受益人為被保險人本人之情形，保險公司不受理其指定或變更。

(詳保單條款)

十一、什麼是「保單紅利」？

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，故不適用本項說明。

十二、保險費繳付的方式有幾種？

保險費之交付方式為分期交付；分年繳、半年繳、季繳、月繳，保戶可視個人之經濟狀況及需要作選擇，事後仍可申請變更。

十三、什麼是「保險費的墊繳」？

本保險無保險費墊繳之條款，故不適用本項說明。

十四、什麼是「主契約」或「主約」？

要保人可向保險公司單獨購買之保險商品，該商品通稱為主契約或主約。

十五、什麼是「附加契約」或「附約」？

附加契約係指附加在主契約，用以保障特定事故的保險商品，一般稱「附約」。「附約」是不單獨販賣的。

十六、什麼是「告知事項」？

告知事項主要為要保書中有關被保險人身體狀況等之詢問事項。應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，足以變更或減少保險公司對危險之估計者，保險公司得解除契約；其危險發生後亦同。

十七、要保書中對健康狀況的告知義務年期或期間(「最近二個月」、「最近三個月」、「過去一年」、「過去二年」、「過去五年」等期間）如何認定？

以要保人填寫要保書所載之申請日期起回溯計算二個月、三個月、一年、二年、五年稱之。

十八、什麼是「治療、診療或用藥」？

(一)治療：針對疾病、傷害等異常現象直接加以手術、用藥或物理治療、心理治療等。
(二)診療：對於身體狀況有異常之問診、檢查或治療。
(三)用藥：服用、施打或外敷藥品。

十九、什麼是「健康檢查有異常情形」？

(一)健康檢查結果異於檢查標準的正常值或參考值者。
(二)醫師要求或建議作進一步追蹤、檢查或治療者。

二十、什麼是「高血壓症」？

指的是收縮壓一四〇毫米汞柱或舒張壓九十毫米汞柱以上。

廿一、什麼是「肝功能異常」？

指的是肝功能檢查結果GOT、GPT值檢驗值有異常情形者。

廿二、「住院七日以上」怎麼認定？

(一)自辦理住院手續當日至辦理出院手續當日止。
(二)前述計算方式，中間如遇有轉院等中斷住院之情形時，需連續計算在內。

廿三、什麼是「精神病」？告知範圍？

(一)精神病係指思覺失調症、躁鬱症(雙相情緒障礙症)…等，導致腦部功能失調、個人與現實脫節，例如出現幻覺、妄想、思維混亂等症狀，其特徵是指思考、情緒、知覺、認知、行為及其他精神狀態表現異常，導致個體在適應生活方式出現障礙，需接受醫療及照顧之疾病。
(二)於投保前過去五年內因上述疾病接受醫師治療、診療或用藥即屬告知範圍。

廿四、要保書還有什麼附件？

除了要保書本身之外，尚有要保書填寫說明、保險契約條款樣本、投保人須知、壽險業履行個人資料保護法告知義務內容等附件，提供給要保人及被保險人於填寫要保書參考。

廿五、什麼時候需要法定代理人簽章？

(一)未滿七足歲者或其他無行為能力人訂立保險契約時，須由其法定代理人代為意思表示並簽章。
(二)七歲(含)以上未成年人或其他限制行為能力人訂立保險契約時，須經其法定代理人簽章同意。惟民法修正之施行日前已因結婚而取得行為能力者不在此限。

廿六、對要保書中告知事項所列疾病名稱有疑問時，該怎麼辦？

(一)詢問診斷醫師。
(二)請洽保險公司免費服務電話詢問。電話號碼為 **0800-020-060**。

附註：本填寫說明僅供填寫參考，有關之權利義務，仍請詳閱契約條款之約定。