

前言	5
一、 新契約受理	5
1. 遞送管道	5
2. 收件即時通報及遞送期限	5
3. 新契約文件	5
4. 客戶身分資料確認及親自簽名	6
5. 招攬應有程序	6
6. 文件填寫有誤或變更內容	6
7. 新契約語音報備及查詢	7
二、 新契約保費規定	8
1. 繳費方式	8
2. 最低保險費限制	8
3. 繳費規定	8
4. 取消退費	9
5. 高保額保費折讓	9
三、 保單簽收單管理辦法	11
1. 由業務人員遞送之簽收程序	11
2. 以雙掛號郵寄之簽收程序	11
3. 保單簽收單簽名核對作業	11
4. 查閱簽收單未繳回之方式	12
5. 重製保單之處理	12
四、 旅行平安險保險單(含保險費收據)管理辦法	13
1. 申領及核發	13
2. 業務單位使用規定	13
3. 離職人員保險單之交接管理	13
4. 改版上下架作業	13
五、 一般投保規則	14
1. 名詞定義	14
2. 各險種累積最高保額之規定	14
3. 財務核保規範	14
4. 投資型保單特殊核保規範	15
5. 以外幣收付之非投資型保單特殊核保規範	16
6. 生調、抽樣體檢及電訪作業	16
六、 其他投保規則	18

七、	危險職業加費表及不保職業	21
八、	高額保險快速核保流程	23
九、	醫務規則.....	24
1.	體檢規則	24
2.	體況與檢查項目	27
3.	體檢項目表	28
4.	體檢時應注意事項	28
5.	體檢費用扣費辦法	29
6.	體檢資料適用期限	29
7.	簽約體檢醫院暨檢驗所	29
十、	個人壽險集體投保彙繳辦法	30
1.	集體彙繳之定義	30
2.	集體彙繳之規定	30
3.	繳費方式及保費折讓率	31
4.	應備申請文件	31
十一、	主／附約投保規則	33
壽險主約		
	全球人壽終身壽險(QWL)投保規則	35
	全球人壽終身壽險(QWX)投保規則	37
	全球人壽優利 520 還本終身保險(QCP)投保規則	39
	全球人壽定期壽險(QTL)投保規則	41
	全球人壽安心 360 利率變動型增額終身壽險(QIG)投保規則_大集彙團體專案適用	43
	全球人壽享利 525 利率變動型還本終身保險(QIP)投保規則	45
	全球人壽鑫滿利利率變動型終身壽險(QAS)投保規則	47
	全球人壽鑫滿利足利率變動型終身壽險(QBS)投保規則	49
	全球人壽金利充沛利率變動型增額終身壽險(QE7)投保規則	51
	全球人壽金鑽 515 美元還本終身保險(FCP)投保規則	52
	全球人壽鑫美利利率變動型美元終身壽險(FAS)投保規則	54
	全球人壽鑫美利多利率變動型美元終身壽險(FBS)投保規則	56
	全球人壽安心 360 利率變動型人民幣增額終身壽險(RIS)投保規則	58
年金險主約		
	全球人壽躉繳利率變動型即期年金保險(QSA)投保規則	60
	全球人壽美元躉繳利率變動型即期年金保險(FSA)投保規則	61
	全球人壽人民幣躉繳利率變動型即期年金保險(RSA)投保規則	62
	全球人壽富足一生利率變動型即期年金保險(QIA)投保規則	63
健康險主約		
	全球人壽安心保終身醫療健康保險(NPH)投保規則	64
	全球人壽安養久久終身健康保險(C 型)(LDC)投保規則	66

全球人壽臻愛一生防癌終身健康保險(PCH)投保規則	68
全球人壽重大疾病終身健康保險(乙型)(DDB)投保規則	70
綜合險主約	
全球人壽活力一生終身醫療健康保險(PHA)投保規則	72
全球人壽安養久久終身保險(A 型、B 型)(LDA、LDB)投保規則	74
全球人壽新收入保障定期保險(QFI)投保規則	76
全球人壽 GO 安心終身保險(105)(DGA)投保規則	78
全球人壽長期照顧終身保險(105)(LCA)投保規則	80
傷害險主約	
全球人壽微型傷害保險(ICA、ICG)投保規則	82
全球人壽永保平安傷害保險(KQA)投保規則	84
傷害險專案商品	
全球人壽意外傷害保險商品專案(PAD、TRD、PID、MRD)投保規則	85
壽險附約	
全球人壽定期壽險附約(QTR)投保規則	87
綜合險附約	
全球人壽新防癌終身保險附約(XCR)投保規則	88
全球人壽新收入保障定期保險附約(QFR)投保規則	89
健康險附約	
全球人壽幼幼安康健康保險附約(KDR)投保規則	91
全球人壽重大疾病及特定傷病健康保險附約(DSR)投保規則	92
全球人壽住院醫療保險附約(定額型)(MIR)投保規則	93
全球人壽健康保險附約(NIR)投保規則	93
全球人壽醫療費用健康保險附約(XHR)投保規則	93
全球人壽失能及重大疾病豁免保險費附約(WPR)投保規則	95
全球人壽美元豁免保險費健康保險附約(F18)投保規則	96
全球人壽長青久久終身健康保險附約(XSR)投保規則	97
全球人壽元氣久久終身健康保險附約(XDH)投保規則	98
全球人壽臻愛一世防癌終身健康保險附約(XCH)投保規則	99
全球人壽好安心手術醫療終身健康保險附約(105)(XPS)投保規則	100
傷害險附約	
全球人壽傷害保險附約(XAR)投保規則	101
全球人壽傷害保險醫療保險金附加條款(XMR)投保規則	101
全球人壽個人傷害住院日額保險給付附加條款(XAH)投保規則	101
十二、投資型保險投保規則	103
全球人壽犀利 101 人民幣變額年金保險(RVA)投保規則	104
全球人壽樂活人生變額萬能壽險(VLN)投保規則	105
全球人壽樂活久久變額年金保險(HVA)投保規則	107

十三、旅行平安保險投保規則	108
全球人壽安心遊旅行平安保險(TA)投保規則	109
十四、全球人壽主約可附加附約一覽表	111

新契約投保規則

前言

投保規則為保件承保之原則性規範，核保人員得配合法令及視個案需要，調整核保作業程序及承保內容。業務員及核保人員執行保險業務時，應遵守「保險法」、「金融消費者保護法」、「保險業務員管理規則」、「保險業招攬及核保理賠辦法」、「個人資料保護法」等相關法令及自律規範之規定。[TOP](#)

一、新契約受理

1. 遞送管道

新契約文件及保險費繳費憑證必須經由業務單位遞送至契約處(科)進行受理。[TOP](#)

2. 收件即時通報及遞送期限

- (1) 配合金管會收件即時通報規定，招攬之保險商品(含主、附約)為個人壽險、傷害險、健康險及投資型壽險(年金險無須通報)，可於客戶填寫要保書之翌工作日且單位結績時間前，將新契約文件送至單位完成通報作業；或自行至公司官網「收件通報專區」輸入通報資料，且須於客戶填寫要保書之翌工作日下午 6 點前完成。
- (2) 新契約文件應於要保書填寫翌日起 3 個工作天內送通訊(營業)處受理，已預收首期保費(含保險費付款授權書)且於客戶填寫要保書當日無法至單位受理之保件，應先語音報備，報備專線 0809-060-662；但要保書填寫當日已至公司官網完成通報資料輸入者，得免辦理新契約報備程序。
- (3) 客戶應先申請投保(填寫要保書)並且同時或之後繳交首期保險費，因此要保書填寫日期應早於或等於首期送金單繳款日期及保險費付款授權書填寫日期。

註：旅行平安保險之遞送規則(含收件即時通報)，請參閱安心遊旅行平安保險投保規則說明。[TOP](#)

3. 新契約文件

- (1) 新契約文件係指由要保人、被保險人所填寫之新契約相關文件(例如：要保書、保險業務員核保報告書、新契約承保前內容變更申請書、財務狀況告知書、各種疾病問卷、新契約補充告知書、保險費付款授權書、個人壽險集體投保彙繳申請書、傳統型個人人壽保險審閱期間聲明書、以外幣收付之非投資型人身保險匯率風險說明書、以外幣收付之非投資型人身保險客戶適合度調查評估表等)。
- (2) 新契約生效必須滿足 3 個條件：①文件齊全 ②通過核保 ③繳足保險費。
- (3) 新契約文件類別：(註 1)
 - ① 一般新契約件。
 - ② 以金融機構轉帳或信用卡繳付保險費之新契約件。
 - ③ 集體彙繳之新契約件。
 - ④ 符合財務核保規範之新契約件。[TOP](#)

文件	類別	①	①+②	①+②+③	①+②+③+④
要保書		✓	✓	✓	✓
保險業務員核保報告書		✓	✓	✓	✓
客戶投保權益確認與 FATCA 身分聲明書、個人資料告知暨同意書		✓	✓	✓	✓
傳統型個人人壽保險審閱期間聲明書(註 2)		✓	✓	✓	✓
以外幣收付之非投資型人身保險匯率風險說明書(註 3)		✓	✓	✓	✓
以外幣收付之非投資型人身保險客戶適合度調查評估表(註 3)		✓	✓	✓	✓
壽險業履行個人資料保護法告知義務內容		✓	✓	✓	✓
保險費付款授權書			✓	✓	✓
個人壽險集體投保彙繳申請書				✓	✓
財務狀況告知書					✓

註：1.投資型保單所需之新契約文件請參照十二.投資型保險投保規則之規定。

2.傳統型個人人壽保險審閱期間聲明書僅於投保傳統型人壽保險(主、附約)時須檢附。

3.以外幣收付之非投資型人身保險匯率風險說明書及以外幣收付之非投資型人身保險客戶適合度調查評估表僅於投保傳統型外幣保單時須檢附。

[TOP](#)

4. 客戶身分資料確認及親自簽名

- (1) 業務員於招攬個人保件時，應要求要保人、被保險人提供身分證明文件(身分證、護照、駕照或其他足資證明身分之文件)；法人投保時，應要求提供法人合格登記資格證照及代理人之合法證明(如公司登記核准公文或相關證明文件)；並與要保書填載內容核對無誤後始可送件。
- (2) 要保人、被保險人及法定代理人須親自於要保書等新契約文件簽名，業務員不得代為簽名或未經其書面授權同意填寫相關新契約文件。
- (3) 要保人、被保險人未滿7歲時，得由法定代理人代為簽名；7歲(含)以上者，須由本人於要保書等新契約文件簽名。
- (4) 要保人、被保險人未滿20足歲時，須由法定代理人於要保書等新契約文件簽名同意。
- (5) 不識字投保時，請以指印代替簽名並經2位成年之見證人簽名。
- (6) 新契約文件所載要保人或被保險人住所地址不可為營業單位或業務員的住所或地址；且對於寄發客戶之保單、郵件遭退件時，業務員應再確認客戶之地址。
- (7) 業務員應於所招攬之要保書上親自簽名及填入業務員登錄證號並核對確認要保人、被保險人及法定代理人親簽該要保書。
- (8) 核保人員於核保時應審核要保書等新契約文件是否為要保人、被保險人親自填寫及簽名，倘非當事人親自簽名應予照會補全或退件。[TOP](#)

5. 招攬應有程序

- (1) 應提供保單條款樣本、投保人須知及要保書填寫說明供要保人參閱。
- (2) 應向要保人充分說明保險契約重要內容及揭露風險。
- (3) 銷售投資型保單時，應評估要保人投資屬性、風險承受能力，並讓要保人瞭解投資損益係由其自行承擔。
- (4) 銷售以外幣收付之非投資型保單時，應評估瞭解要保人對匯率風險之承受能力。
- (5) 應向要保人或被保險人確認要保人與被保險人及被保險人與受益人之關係。
- (6) 應確實告知要保人其所交保險費係用以購買保險商品，並考量要保人及被保險人之保險需求，不得僅以理財、節稅作為招攬之主要訴求。
- (7) 應確認保單對客戶之適合度、投保險種、保險費支出、保險金額與要保人及被保險人實際需求之適當性。
- (8) 應瞭解要保人及被保險人之投保目的及需求程度。
- (9) 如發現客戶之保費負擔或保障需求有顯不相當之情形時，應另確實於「保險業務員核保報告書」詳細述明。
- (10) 業務主管得視情況必要，另以電話連繫或親自訪視要保人或被保險人。[TOP](#)

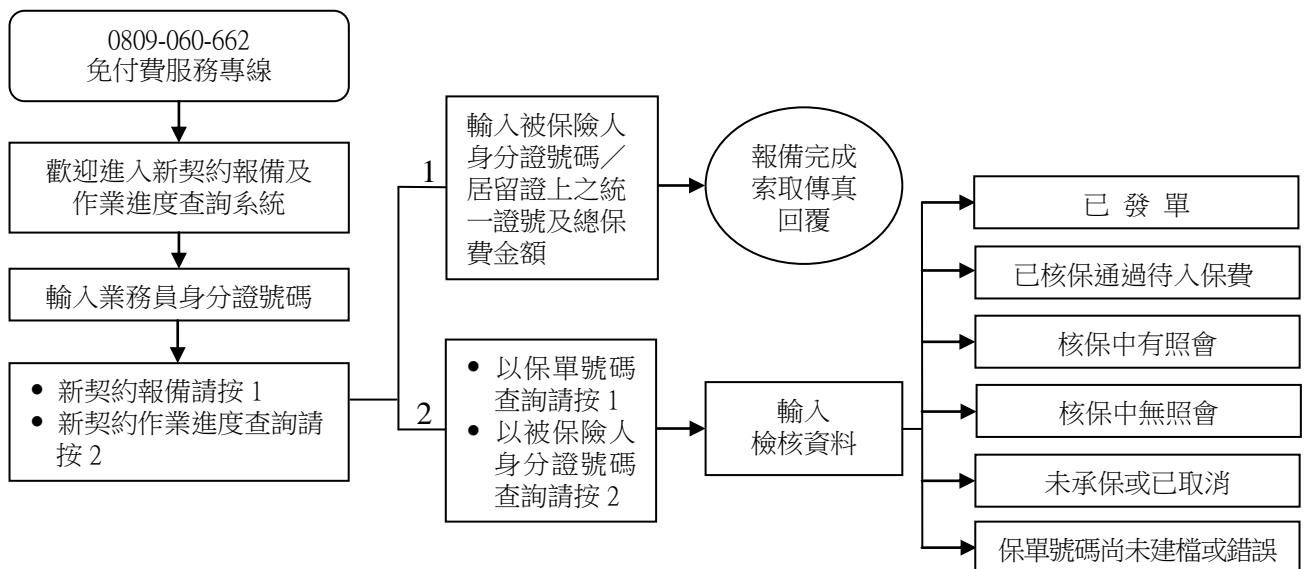
6. 文件填寫有誤或變更內容

- (1) 保險契約係要保人與本公司所簽訂之契約，有關契約內容的任何增刪、修改，皆應由當事人親自為之，在無書面明確的授權之下，其他人不應該任意更改，否則可能誤犯「偽造文書罪」而不自知。
- (2) 所有新契約文件請以黑色或深藍色鋼珠筆、原子筆正楷填寫，勿使用可經擦拭或塗改之修正筆，並力求文件之清晰、正確。倘有填寫錯誤時：

- ❶ 若錯誤處為受益人資料或要保人、被保險人、法定代理人簽名欄，請以「新契約承保前內容變更申請書」更正之。
 - ❷ 若錯誤處非屬前述資料，可使用「新契約承保前內容變更申請書」說明更正之；亦可請要保人於塗改處簽名確認。當客戶完成要保書填寫後，業務員應詳細檢查過，以確定無遺漏或錯誤之情形。
 - ❸ 若要保書版本錯誤，須請客戶重新填寫正確版本之要保書。
- (3) 若送件後，始發覺有填寫遺漏或錯誤之情形，除了請要保人另填「新契約承保前內容變更申請書」說明更正之外，也可以依下列二方式處理：
- ❶ 請要保人親自(攜身分證明文件)至本公司填寫遺漏或更正之資料。
 - ❷ 由要保人授權業務員代為處理，但必須附上要保人的委託書，並指明委託事項(代為填寫之遺漏或更正錯誤之項目)。
- (4) 新契約送件後，若在承保之前欲變更要保人姓名、受益人資料或提高保障，除了要保人須在「新契約承保前內容變更申請書」簽名外，被保險人亦須簽名同意。[TOP](#)

7. 新契約語音報備及查詢(語音免付費專線 0809-060-662)

- (1) 業務員已預收首期保費(含保險費付款授權書)且要保書填寫當日無法至單位受理之保件，應先利用語音免付費專線完成報備程序；但於客戶填寫要保書當日已至公司官網完成通報資料輸入者，得免辦理報備程序。
- (2) 新契約文件送至契約處受理 1 週以上而未收到保單或相關照會單時，亦可利用語音專線查詢該號要保書之作業進度。
- (3) 業務員使用按鍵式電話進入本語音系統後，請依照系統指示，輸入業務員身分證號碼並選擇報備作業或查詢新契約進度，若是報備作業則再輸入被保險人身分證號碼及總保費金額即完成報備程序並可索取傳真回覆；若是查詢新契約作業進度則可選擇以保單號碼(即要保書號碼)或被保險人身分證號碼查詢。[TOP](#)
- (4) 新契約語音系統進線流程圖：



[TOP](#)

二、新契約保費規定

1. 繳費方式

- (1) 傳統型保單首期繳費方式為自行繳納、信用卡繳費或金融機構轉帳。
- (2) 投資型保單首期繳費方式為自行繳納。

註：1.個別商品之繳費方式另有約定者，請詳閱個別商品之投保規則。

2.首期保險費金融機構轉帳限授權書上所列之首期專用金融機構，日後若有異動則以異動後之金融機構為準。[TOP](#)

2. 最低保險費限制

- (1) 每期保險費(主、附約合計保費)最低須為等值新台幣 1,500 元；月繳件首期須繳納 2 個月保險費，亦即其保單首期保險費最低須為等值新台幣 3,000 元。
- (2) 其他商品之最低保險費另有規定者，請詳閱個別商品之投保規則。[TOP](#)

3. 繳費規定

- (1) 壽險「累積保額」2,001 萬元(含)以上或傷害險「累積保額」1,501 萬元(含)以上之新契約件，須待核保通過後再予通知繳交首期保險費或首期保險費付款授權書。
- (2) 以金融機構轉帳或信用卡繳付首期或續期保險費者，要保人應於投保時填具「保險費付款授權書」，且 1 份保險單僅接受以 1 個帳戶或 1 張信用卡繳付，不接受多個帳戶或多張信用卡繳付 1 份保險單之保險費。首、續期可用不同帳號來繳付保險費，但不同要保人、不同帳號或不同授權人須分開填寫 2 份保險費付款授權書。
- (3) 若續期保險費付款授權書無法於投保當時備齊者，當要保人逾照會期限仍未能補全該授權書時，該保單續期保險費繳付方式將設定為“自行繳納”(指郵政劃撥、ATM、超商、銀行代收)後直接承保發單。客戶可於收到保險單後任何時間，另行檢送續期保險費付款授權書向客戶服務處(CSC)申請變更。

集體彙繳件因須符合集體彙繳定義及保費折讓的需要，續期保險費付款授權書仍為新契約核保必要文件，所以不適用前述調整後流程，核保人員仍須照會要求補全該保險費付款授權書，才能承保發單適用集體彙繳保費折讓。

- (4) 續期繳費方式不受理「派員收取」，若續期繳費方式誤填寫為「派員收費」時，當要保人逾照會期限仍未能變更續期繳費方式者，該保單續期保險費繳付方式將設定為“自行繳納”(指郵政劃撥、ATM、超商、銀行代收)後直接承保發單。客戶可於收到保險單後任何時間，另行向客戶服務處(CSC)申請變更本公司提供的繳費方式。
- (5) 首、續期保費折讓，請詳閱個別商品之投保規則及保全保費作業規定。

(6) 保險費短繳：

傳統型台幣保單短繳金額為 100 元(含)以下者，可先行發單，再請客戶補繳保險費；投資型及外幣保單無論短繳金額為何，均須補足保險費才可發單。

(7) 保險費溢繳：

❶ 傳統型台幣保單於新契約送件或因契約內容變更時(如：繳別、保額、取消附約等)，若產生溢繳保險費，其金額未滿 1,000 元者，將抵繳下期保險費；若金額達 1,000 元(含)以上，將一律退還予要保人。

❷ 投資型保單及外幣保單之溢繳退費辦法另有規定，請參閱其個別商品之投保規則。[TOP](#)

4. 取消退費

- (1) 新契約保件(調閱病歷件除外)自契約處受理要保書之日起因文件欠缺(含未完成體檢等)或未繳足首期保險費等致未能生效時，契約處(科)將發出「核保照會通知單」通知業務員儘速補全，如未能於 14 日內回覆者，將再發出「核保照會催辦通知單」，且必要時得要求被保險人重新告知最新之健康狀況；若業務員未能於「核保照會催辦通知單」到期後 10 日內補齊所有欠缺之文件及保險費，該保件將逕予取消。
- (2) 契約處(科)逕行取消後，將書面通知業務員轉知要保人，並以簡訊通知要保人。若已繳費者，台幣保單退費方式採開立支票給付，並隨未承保通知函送業務單位由業務員轉交要保人。外幣保單一律採匯款方式辦理退費。
- (3) 業務員應儘速將退費支票轉交要保人以維護其權益，同時收回首期送金單客戶收執聯，並於退費日起 10 日內交回契約處(科)。若要保人已遺失該首期送金單致收回有困難者，應請要保人親筆填具遺失送金單切結書以替代首期送金單，同樣於退費日起 10 日內繳回契約處(科)。

[TOP](#)

5. 高保額保費折讓

險 種		單張保額	保費折讓
VLN		基本保額達新臺幣 800 萬(含)元以上者。	自第二至第五保險費年度目標保險費之保費費用率享 2% 折讓。
QWL		250 萬~799 萬元	3%
		800 萬元(含)以上	6%
QCP、QIP		50 萬~99 萬元	0.5%
		100 萬元(含)以上	1%
QTL	10 年期	500 萬~999 萬元	1%
		1,000 萬~1,499 萬元	2%
		1,500 萬元(含)以上	3%
	15 年期	500 萬~999 萬元	2%
		1,000 萬~1,499 萬元	4%
		1,500 萬元(含)以上	6%
	20 年期	500 萬~999 萬元	2%
		1,000 萬~1,499 萬元	4%
		1,500 萬元(含)以上	6%
FCP	10 年期、 20 年期	2 萬美元(含)以上	2%
QIG 繳費 10 年期(含)以上		60 萬元(含)以上	2%
RIS 繳費 10 年期(含)以上		人民幣 10 萬元(含)以上	2%

險 種		單張保額	保費折讓
LDA、LDB、LDC、XSR		5萬元(含)以上	0.5%
PHA		15 ≤ 保額計畫別 ≤ 19	0.5%
		20 ≤ 保額計畫別 ≤ 24	1.5%
		25 ≤ 保額計畫別	2.5%
QAS	躉繳、 3年期	150萬~299萬元	0.3%
		300萬元(含)以上	0.5%
	6年期、 10年期	150萬~299萬元	0.6%
		300萬元(含)以上	1%
QBS		150萬~299萬元	1%
		300萬元(含)以上	2%
FAS	躉繳、 3年期	5萬美元~9.9萬美元	0.3%
		10萬美元(含)以上	0.5%
	6年期	5萬美元~9.9萬美元	0.6%
		10萬美元(含)以上	1%
	10年期	5萬美元~9.9萬美元	1%
		10萬美元(含)以上	2%
FBS		5萬美元~9.9萬美元	1%
		10萬美元(含)以上	2%
QE7		50萬~99萬	0.2%
		100萬~299萬	0.5%
		300萬(含)以上	0.7%

[TOP](#)

三、保單簽收單管理辦法

本辦法之制定在確實掌握保單遞送時效，及確認要保人收訖保單日期，以減少要保人辦理契約撤銷時不必要之爭議。

1. 由業務人員遞送之簽收程序

- (1) 契約處於保單印製日起 2 日內，應將保單(含「保單簽收暨保戶權益確認書」)及保單發送明細表寄送業務單位。
- (2) 業務單位之事務人員或承辦人員應清點核對，如收到之保單與保單發送明細表資料不符時，應立即與契約處承辦人員聯絡。事務人員或承辦人員點收後，應立即通知業務人員簽領保單，若業務人員離職或因故無法簽領保單時，須通知該業務人員所屬主管代為簽領，該所屬主管可指定適當人員依本辦法負責保單遞送及保戶服務之工作。
- (3) 業務人員應於保單印製日起 30 日內，完成保單遞送並繳回「保單簽收暨保戶權益確認書」；但提供「全球人壽投資型保險首次投資配置日批註條款」之保單，須於保單印製日起 20 日內完成保單遞送並繳回「保單簽收暨保戶權益確認書」並應在前項所訂時間內將保單送達要保人，請要保人於「保單簽收暨保戶權益確認書」簽名及填寫簽收日期，並由業務人員簽名見證後，儘速將「保單簽收暨保戶權益確認書」繳回其所屬業務單位。
- (4) 業務單位事務人員或承辦人員應檢視其內容填寫完整後，加蓋收訖日期章並最遲在 2 日內寄送全球人壽契約處。
- (5) 契約處承辦人員收到業務單位寄至之「保單簽收暨保戶權益確認書」，應儘速於作業系統輸入受理日期及要保人簽收日期。[TOP](#)

2. 以雙掛號郵寄之簽收程序

- (1) 保單由契約處以雙掛號直接寄送要保人之住所地址者(應註明郵寄保單及保單號碼)，雙掛號簽收回執聯之郵戳日期視同保戶簽收保單日期，契約處承辦人員並據以於作業系統中輸入保單簽收日期。
- (2) 當雙掛號被退回時，契約處承辦人員應核對系統地址與要保書地址是否有誤；若有誤則立即更正後重新寄出，若地址無誤卻被退回，應立即通知業務單位人員限期處理，以落實完成保單正確寄送程序。
- (3) 當傳統型保單之雙掛號回執聯在保單郵寄日起逾 25 日；投資型保單逾 5 日仍未收訖時，契約處承辦人員應向郵局進行催查。[TOP](#)

3. 保單簽收單簽名核對作業

契約處於受理「保單簽收暨保戶權益確認書」後，應依下列程序執行簽名核對作業：

- (1) 投資型保單應於受理當天或翌工作日完成簽名核對及建檔，傳統型保單則應於受理後 3 工作日內完成。
- (2) 要保人於「保單簽收暨保戶權益確認書」之簽名樣式與要保書不符而疑非親簽者，應以電話訪問要保人並錄音(要保人未成年者，以訪問其法定代理人為原則)，以確認「保單簽收暨保戶權益確認書」是否為要保人親簽。倘非要保人親簽者，應照會業務人員補全，逾期未補全時，須重製保單並以雙掛號直接寄送要保人之住所地址，雙掛號簽收回執聯之之郵戳日期視同保戶簽收保單日期。重製保單手續費每份 500 元，自業務人員每月酬佣中扣抵之。
- (3) 若經要保人補簽回保單簽收單者，應再次電訪要保人並錄音。
- (4) 若電話聯繫未成或拒訪者，應以雙掛號補寄「保單送達重要權益通知」(須註明郵寄保單送達重要權益通知字樣)提醒要保人保單已送達。[TOP](#)

4. 查閱簽收單未繳回之方式

通路部門或業務單位得於本公司作業系統或網站下載保單簽收單尚未繳回之管理報表。

前項報表限保單係經由業務人員遞送之後續管理使用，另依險種特性區分為如下二款：

- (1) 適用於提供「全球人壽投資型保險首次投資配置日批註條款」之保單，報表按業務單位彙集自保單印製日起逾 14 日、逾 20 日尚未繳回之保單明細，以供督促業務人員儘速於該報表上列示的「應繳回日」前完成保單遞送及繳回全球人壽契約處之作業；保單印製日起逾 20 日未繳回之管理報表，將標示「簽收單已逾期未繳回，保單將重製」之文字，供業務人員瞭解保單即將由全球人壽契約處重新製作並以雙掛號寄送要保人。
- (2) 適用於傳統型保單及不提供首次投資配置日批註條款之投資型保單，報表按業務單位彙集自保單印製日起逾 14 日、逾 20 日及逾 30 日尚未繳回之保單明細，以供督促業務人員儘速於該報表上列示的「應繳回日」前完成保單遞送及繳回全球人壽契約處之作業；保單印製日起逾 30 日未繳回之管理報表，將標示「簽收單已逾期未繳回，保單將重製」之文字，供業務人員瞭解保單即將由全球人壽契約處重新製作並以雙掛號寄送要保人。[TOP](#)

5. 重製保單之處理

契約處依本辦法之規定而須重製保單者，處理方式如下：

- (1) 提供「全球人壽投資型保險首次投資配置日批註條款」之保單，自保單印製日後第 25 日起進行保單重製作業並以雙掛號直接寄送要保人之住所地址，雙掛號簽收回執聯之郵戳日期視同保戶簽收保單日期。重製保單手續費每份 500 元，自業務人員每月酬佣中扣抵之。
- (2) 傳統型保單及不提供首次投資配置日批註條款之投資型保單，自保單印製日後第 40 日起進行保單重製作業並以雙掛號直接寄送要保人之住所地址，雙掛號簽收回執聯之郵戳日期視同保戶簽收保單日期。重製保單手續費每份 500 元，自業務人員每月酬佣中扣抵之。[TOP](#)

四、旅行平安險保險單(含保險費收據)管理辦法

1. 申領及核發

- (1) 由業務單位(指通訊處及營業處)之事務人員視單位使用情形並預估 1 個月庫存量，經單位處主管簽核完成後，透過 e 化系統向總公司契約處提出申領。
- (2) 契約處承辦人員每日依 e 化系統之通知執行核發作業，將單位申領之旅行平安險保險單(以下簡稱保險單)份數與核發清單一併寄送申領單位。
- (3) 事務人員收到保險單後，應立即清點份數並核對清單所列之保單號碼是否相符，若有誤，應即時與契約處承辦人員連繫更正；若無誤，清點後於 e 化系統執行簽收確認。[TOP](#)

2. 業務單位使用規定

- (1) 業務員向事務人員申領保險單時，須親自於「旅平險保單使用明細表」上簽名並註明申領日期，不得委由他人代領，單位使用明細表應保存 1 年備查。
- (2) 業務單位接受客戶投保後，應於規定之期限內向契約處(科)完成受理作業。
- (3) 辦理取消投保之保件，業務單位應將整本保險單寄回契約處(科)。
- (4) 事務人員應每月定期清查業務員已申領之各號保險單使用情形、逾期未使用之催收及單位庫存保險單之妥善保管；若發現異常時，應即時追蹤處理，並視情況陳報單位處主管或契約處(科)。
- (5) 申請之保險單逾 1 個月而未使用時，事務人員應透過 e 化系統申請續用，續用期間為 1 個月且最多限申請續用 2 次。申請續用之要保書於招攬當時須為有效之版本。
- (6) 保險單作廢及逾期未使用之處理：
 - ① 保險單因故(如遺失或毀損等)致無法繳回契約處(科)而需申請作廢時，當事人應立具「旅平險保單切結書」，並送請單位處主管簽核。
 - ② 事務人員應每月定期將已切結作廢及逾期未使用之保險單號碼於 e 化系統點選輸入並列印作廢明細表後，連同逾期未使用保險單及「旅平險保險單切結書」寄回契約處執行銷毀作業。
 - ③ 因遺失而作廢之保險單，如經尋獲亦不得再使用，單位亦應寄回契約處執行銷毀作業。
- (7) 業務員未依規定將逾期保險單繳回或未立具「旅平險保險單切結書」者，事務人員不得受理其申領新保險單。[TOP](#)

3. 離職人員保險單之交接管理

- (1) 事務人員離職前，應將庫存之保險單列入離職程序之交接項目並列冊送交業務二部。業務二部應指派人員承接經管該業務單位之庫存保險單。
- (2) 業務員離職前，應將未使用之保險單列入離職程序之交接項目並繳回事務人員，由事務人員於保險單使用明細表註記後，始可提供給其他業務員申領。[TOP](#)

4. 改版上下架作業

- (1) 保險單因故(如法令或商品規格修正等)而須改版時，契約處將視各業務單位 1 個月經驗使用量，主動核發寄送新版保險單至各單位。
- (2) 下架作廢之舊版保險單，契約處應通知事務人員於指定期限內至 e 化系統點選作廢及列印作廢明細表後併同作廢之保險單寄回契約處。[TOP](#)

五、一般投保規則

1. 名詞定義

(1) 「累積保額」

係指同一被保險人於本公司核保中及有效保單之保額總和，包括任何停售或因併購、整合之原公司保險單。

(2) 「累積最高保額」

係指同一商品(亦即保險契約條款相同中文名稱)核保中及有效保單之保額總和。

(3) 「累積最高保險費」

係指同一商品(亦即保險契約條款相同中文名稱)核保中及有效保單所繳付之保險費總和。[TOP](#)

2. 各險種累積最高保額之規定

(1) 傳統型壽險

同一被保險人各項壽險主約之「累積最高保額」詳各商品投保規則。

同一被保險人各項定期壽險主、附約之「累積保額」以 2,000 萬元為限。

同一被保險人各項定期壽險附約之「累積保額」以不超過其壽險主約及 PAL「累積保額」10 倍為限。

(2) 投資型壽險

同一被保險人各項投資型壽險之累積身故保險金分別以 6,000 萬元為限。

(3) 重大疾病險

同一被保險人各項重大疾病險主、附約之「累積保額」以 500 萬元為限。

(4) 傷害險

同一被保險人各項傷害險主、附約之「累積保額」以 4,000 萬元為限。

(5) 醫療險

❶ 未滿 15 歲之同一被保險人各項醫療險主、附約之累積住院日額，每日最高以 6,000 元為限。

❷ 15 歲(含)以上之同一被保險人各項醫療險主、附約之累積住院日額，每日最高以 8,000 元為限。

❸ 同一被保險人累積其他公司(同業)及本公司住院日額，每日最高以 12,000 元為限。

(6) 長期照顧(看護)險

同一被保險人各項長期照顧(看護)險主、附約之「累積保額」以 200 萬元為限。

(7) 防癌險

同一被保險人各項防癌險主、附約之累積住院日額，每日最高以 12,000 元為限。

(8) 豁免保險費

同一被保險人各項豁免「累積保額」，每年最高以 200 萬元為限。

(9) 每月殘廢生活扶助保險金

同一被保險人殘廢生活扶助保險金每月最高以 10 萬元為限。

(10) 旅行平安險

❶ 同一被保險人各項旅行平安險之「累積保額」以 1,500 萬元為限。

❷ 同一被保險人累積其他公司(同業)及本公司旅行平安險保額以 2,000 萬元為限。

註：1.以上各險種累積保額之規定，皆包含任何因停售或併購、整合之原公司之保險單。

2.個別商品或其他投保規則另有規定者，請參閱各相關規則。[TOP](#)

3. 財務核保規範

(1) 核保人員依據要保書與「保險業務員核保報告書」等新契約文件內容，審核瞭解要保人及被

保險人之基本資料、要保人與被保險人及被保險人與受益人之關係、投保目的及保單需求程度、風險承受能力及財務狀況等事項，以評估保單之適合度。依法令或核保需要時，應請客戶填答財務狀況告知書、提供相關收入或財產證明。

- (2) 核保人員得視被保險人之身體、財務狀況、商品特性及同業保額等，調整各險種累積保額與年收入之倍數限制，以保障客戶權益及避免道德風險之發生。
- (3) 核保人員對於以下各項情形之一者或其他個案需要，應請要保人或被保險人填答「財務狀況告知書」、提供收入或財務證明。

①符合下列情形之一者，須附「財務狀況告知書」：

■壽險及傷害險「累積保額」超過下表被保險人工作年收入之倍數：

被保險人保險年齡	被保險人工作年收入倍數
≤40 歲	20 倍
41 歲~60 歲	15 倍
≥61 歲	5 倍

- 壽險「累積保額」1,201 萬元(含)以上。
- 傷害險「累積保額」1,201 萬元(含)以上。
- 壽險及傷害險「累積保額」1,801 萬元(含)以上。
- 合併其他同業壽險及傷害險「累積保額」3,001 萬元(含)以上。

註：以上保額不含團體保險公費件、微型保險商品、有約定續保條款且保險金額未異動／降低或縮減承保範圍之續保件、一年期傷害保險及健康保險於到期前完成續保且保險金額未異動／降低或縮減承保範圍之續保件。

②符合以下情形之一者，除須檢附「財務狀況告知書」外，還須提供最近一期的相關繳稅證明影本(例如：房屋稅、地價稅、所得證明...等)或不動產權狀影本，或其他可資證明之財務文件：

- 壽險「累積保額」3,001 萬元(含)以上。
- 傷害險「累積保額」3,001 萬元(含)以上。
- 壽險及傷害險「累積保額」3,501 萬元(含)以上。

③同一被保險人累積其他同業壽險(含投資型壽險)及傷害保險(不含旅行平安保險)保額(不含躉繳型保單)超過被保險人家庭年收入之 20 倍。

④同一被保險人累積其他同業年繳化保險費支出超過被保險人家庭年收入之 30%。(旅行平安保險、產險業一年期傷害保險及健康保險除外)

⑤同一被保險人於 3 個月內密集向 2 家公司(含)以上投保且投保金額及保險費等與要保人及被保險人財力或收入顯不相當者。

⑥要保人或被保險人有異常投保之紀錄者。

⑦業務員有不當招攬之行為，自停止招攬處分期間屆滿，或撤銷登錄後重新登錄之日起 1 年內之招攬件。

(4) 同一被保險人各項醫療險主、附約之累積住院日額以不超過被保險人工作年收入之 1/120 或月薪的 10% 為原則。

(5) 壽險「累積保額」2,001 萬元(含)以上或傷害險「累積保額」1,501 萬元(含)以上之保件，須待核保通過後再予通知繳交首期保險費或首期保險費付款授權書。[TOP](#)

4. 投資型保單特殊核保規範

(1) 要保人應填寫「投資型保險商品客戶風險屬性分析評估表」，供核保人員評估其財務目標、

風險容忍度、風險承擔能力及風險屬性。

- (2) 要保人投保非連結結構型商品之客戶風險屬性與投資標的風險報酬等級應符合下表之規定。若不符時，業務員須為要保人重新規劃適合之投資標的或其他保險商品。

客戶風險屬性與可投資標的風險報酬等級對照表：

風險屬性	可投資標的風險報酬等級
保守型	RR1、RR2
穩健型	RR1、RR2、RR3、RR4
積極型	RR1、RR2、RR3、RR4、RR5

- (3) 核保人員須審核被保險人於投保時或連結有結構型商品期滿時，保險年齡大於或等於 70 歲者，要保人及被保險人確於要保書「重要事項告知書」簽名已瞭解並願意承擔投資風險。
- (4) 投資型保單拒絕投保之狀況：
- ① 投保時或連結有結構型商品期滿時，被保險人保險年齡大於或等於 70 歲，而要保人或被保險人拒絕於要保書「重要事項告知書」簽名表示已充分瞭解並願意承擔投資風險者。
 - ② 要保人風險屬性分析評估表分析結果與其投資分配屬性不符者。
 - ③ 連結有結構型商品且客戶風險屬性為保守型者。
 - ④ 業務員無銷售投資型商品資格者。
 - ⑤ 被保險人體況及財務狀況不適宜承保者。
 - ⑥ 不具備保險利益者。
- (5) 若客戶為不識字者，核保人員須請客戶接受電訪，以維護客戶權益。[TOP](#)

5. 以外幣收付之非投資型保單特殊核保規範

- (1) 要保人須填寫「以外幣收付之非投資型人身保險匯率風險說明書」以確定其瞭解所述之匯率風險及相關內容。
- (2) 要保人須填寫「以外幣收付之非投資型人身保險客戶適合度調查評估表」供核保人員評估其外幣需求與承受匯率風險能力。如經評估非屬適合投保以外幣收付之非投資型人身保險之銷售對象者，應請業務員為要保人重新規劃合適之保險商品。
- (3) 業務員須具銷售以外幣收付之非投資型商品資格。
- (4) 客戶須有外幣需求及承擔匯率風險的能力。
- (5) 業務員須向要保人說明於繳納保險費，或領取各種保險金、解約金等款項，以新台幣兌換外幣、或外幣兌換新台幣時，可能有匯率風險。
- (6) 業務員須向要保人說明購買以外幣收付之非投資型人身保險，應由要保人或保險公司所負擔銀行收取之匯率差價、匯款手續費、郵電費及其他費用。
- (7) 業務員須向要保人說明外匯及其他相關主管機關有關法令規定。
- (8) 業務員須向要保人說明本公司所提供「以外幣收付之非投資型人身保險匯率風險說明書」之內容。
- (9) 保額須轉換為新台幣計算之換匯基準將視市場匯率變動狀況適時調整，換匯基準日為要保書填寫日期。[TOP](#)

6. 生調、抽樣體檢及電訪作業

本公司配合法令，對新契約保件應執行生存調查、抽檢體檢及電訪：

- (1) 核保人員對於新契約保件之保額符合以下情形之一者，應請被保險人接受生存調查：
- ① 壽險「累積保額」1,201 萬元(含)以上。
 - ② 傷害險「累積保額」1,201 萬元(含)以上。

③壽險及傷害險「累積保額」1,801萬元(含)以上。

④合併其他同業壽險及傷害險「累積保額」3,001萬元(含)以上。

註：以上保額不含團體保險公費件、微型保險商品、有約定續保條款且保險金額未異動／降低或縮減承保範圍之續保件、一年期傷害保險及健康保險於到期前完成續保且保險金額未異動／降低或縮減承保範圍之續保件。

(2) 免體檢保件須隨機抽取至少 4%、理賠率偏高、招攬品質有疑慮等之業務員所招攬之保件須隨機抽取至少 25% 施以抽樣體檢。業務員接獲抽樣體檢通知後，必須儘速安排被保險人於規定期限內完成指定之體檢。

①若有逾期未完成體檢或被保險人未能配合進行體檢時，該投保件將予取消，且日後同一被保險人再申請投保時，無論其投保額度，須先行接受前次未完成之指定體檢。

②抽樣體檢之結果如與要保書之告知差距甚大，核保人員將依該體檢之結果進行審核，如有必要，將要求被保險人提出說明或補充更進一步之資料。

(3) 除旅行平安險、微型保險、有約定續保條款且保險金額未異動／降低或縮減承保範圍之續保件外，新契約保件須隨機抽取 15% 進行電訪(不包含法令要求及異常表徵之電訪件)，以評估確認要保人與被保險人保險需求及適合度之政策、要保人身分與其確有投保、被保險人身分與其確有同意、受益人之指定或變更經被保險人同意。

(4) 除上述各項情形外，核保人員應視保件異常情形，請客戶接受生存調查、體檢、電訪。[TOP](#)

六、其他投保規則

項目	內容
無業(待業)者	1.投保壽險及傷害險之「累積保額」最高各以 300 萬元為限。 2.如能填具「財務狀況告知書」或提供具體財務、收入證明者，核保人員可視個案評估調整保額。
家 管	1.投保壽險及傷害險之「累積保額」最高各以 800 萬元為限，如其配偶已有保險者(須提供配偶投保資訊)，核保人員可視個案評估放寬同配偶之保額。 2.如能填具「財務狀況告知書」或提供具體財務、收入證明者，核保人員可視個案評估調整保額。
懷孕婦女	1.懷孕達 28 週(含)至產後 1 個月者，除健康保險(醫療險)主、附約暫不承保外，其他險種可申請投保。惟申請投保時，須提供產檢手冊或產檢醫師開立之診斷書等相關病歷影本，供核保評估。 2.懷孕婦女投保健康保險(醫療險)主、附約，當次懷孕將予批註除外，即投保時須填寫「當次懷孕除外同意書」。 註：健康保險(醫療險)主、附約係指現售商品 NPH、PHA、NIR、MIR、XHR、XPS。
學生、未滿 15 足歲者	1.壽險之「累積保額」最高限 800 萬元，未滿 15 足歲者以 600 萬元為限。 2.傷害險之「累積保額」限 300 萬元，未滿 15 足歲者以 200 萬元為限。 3.未滿 15 足歲者累積同業壽險及傷害險保額以 1,000 萬元為原則；如投保之新件為低危額商品時，核保人員可視個案評估放寬保額至 1,200 萬元。 4.未滿 15 足歲者累積同業壽險及傷害險保額超過 200 萬元時，須檢附「財務狀況告知書」。核保人員另視個案需要，得請客戶提供相關財務證明文件、體檢、電訪或訪視要保人或被保險人。 5.未滿 15 足歲者之各項壽險及傷害險「累積保額」以不超過其父或母工作年收入之 10 倍為原則。 6.未滿 15 足歲者之各項醫療險主、附約累積住院日額以不超過其父或母工作年收入之 1/120 或月薪的 10% 為原則。 7.業務員招攬未滿 15 足歲之被保險人時，應注意保額與其保障需求之適當性；並應瞭解要保人投保動機、財務狀況、付費能力及保額規劃原因，並於業務員核保報告書詳細述明。
70 歲(含)以上高齡者 TOP	1.業務員於招攬時，應依客戶投保之險種、保險費或保險金額充分瞭解評估其保險需求及對保單之適合度。 2.除一年期傷害保險、健康保險、借貸保險、傳統型年金保險(不含利率變動型年金保險)、旅行平安保險及團體保險外，同一被保險人累積本公司有效契約年繳化保險費達新台幣 10 萬元(含)以上或躉繳單件保險費達新台幣 100 萬元(含)以上之保單，本公司將於保險契約撤銷期間內以電話訪問要保人並錄音，以確認其瞭解商品內容及投保意願，若電話聯繫未成或拒訪者，以補寄掛號提醒相關風險並得行使契約撤銷權。

項目	內容
早產兒	<p>1.早產兒定義：出生週數未滿 37 週或出生體重小於 2,500 公克。</p> <p>2.受理投保條件：</p> <p>(1)早產兒但出生體重大於 2,500 公克，出生及生長發育狀況良好且健康出院者，可同一般新生兒申請投保。</p> <p>(2)出生體重 2,000~2,500 公克，可於出生滿 1 個月後申請投保。</p> <p>(3)出生體重 1,500~1,999 公克，可於出生滿 1 年後申請投保。</p> <p>(4)出生體重 750~1,499 公克，可於出生滿 2 年後申請投保。</p> <p>(5)出生體重 < 749 公克，須於學齡 7 歲以後申請投保。</p> <p>3.申請投保時，須提供以下資料影本供核保評估：</p> <p>(1)完整兒童健康手冊。</p> <p>(2)病歷：出生當時及後續住院，就診等病歷資料(含生長發育、健檢結果住院就診等相關檢查報告)。</p>
身心障礙者	<p>1.業務員於招攬時，應對本公司承保條件及投保規則詳加說明，並提供有關之諮詢服務。</p> <p>2.核保人員不得僅因被保險人為身心障礙者而有不公平待遇，但係以保險精算及統計資料作為危險估計之基礎者，不在此限。</p> <p>3.被保險人為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，其累積同業壽險及傷害險保額(喪葬費用保險金)最高限 55.5 萬元。(即不得超過訂立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)</p> <p>4.受監護宣告之人(指因精神障礙或其他心智缺陷，致不能為意思表示或不能辨識其意思表示者)或受輔助宣告之人(指因精神障礙或其他心智缺陷，致其意思表示或受意思表示，或辨識其意思表示之能力，顯有不足者)投保時，請檢附戶口謄本影本且要保文件應經其法定代理人簽名。</p> <p>5.領有身心障礙手冊(證明)者請於投保時檢附手冊(證明)影本。</p> <p>6.核保人員將依個別障礙情況，核定應否加作相關之體檢項目及調閱病歷。</p> <p>7.被保險人投保時已存在之殘障狀況將予批註除外。</p>
外籍人士 TOP	<p>1.須合法入境工作或與本國國民結婚之外籍人士且投保當時本人須在國內者。</p> <p>2.投保時應檢附文件影本：</p> <p>(1)來台工作之外籍人士：有效期間居留證或就業 PASS 卡影本。</p> <p>(2)與本國國民結婚但無(或無固定)職業或為家管者：有效期間居留證及戶口名簿影本。</p> <p>(3)大陸、東南亞國籍配偶：入出境許可證或居留證、臺灣戶口名簿及結婚證書(如戶口名簿有登錄結婚日期者，得免提供結婚證書)且須結婚滿 6 個月或已生育子女。</p> <p>3.非屬外籍勞工之專業技能人士(如管理階層、顧問、教師、從事文化、學術、商務、經貿交流人士..等)投保限額：</p> <p>(1)壽險 500 萬。</p> <p>(2)傷害險 500 萬。</p> <p>(3)醫療險主、附約之累積住院日額 4,000 元。</p> <p>4.外籍配偶投保限額：</p> <p>(1)壽險 300 萬。</p>

項目	內容						
	<p>(2)傷害險 200 萬。</p> <p>(3)醫療險主、附約之累積住院日額 4,000 元。</p> <p>5.外籍勞工(含外傭及看護)投保限額：</p> <p>(1)傷害險 100 萬。</p> <p>(2)傷害醫療險附約之累積住院日額 1,500 元。</p> <p>(3)實支實付型傷害醫療險附約 3 萬。</p> <p>(4)僅限投保一年期之傷害險主約及其可附加附約，其餘商品歉不予受理。</p> <p>6.因各國稅務規定不同，投資型商品不受理要保人為外籍人士之要保申請。</p> <p>7.如已取得本國身分證者，比照一般投保規則，核保人員得視個案需求，請客戶提供證明文件影本。</p>						
債權／債務關係投保或受益人為金融機構	<p>1.債權人限為金融機構，不受理個人之債權債務投保，投保時須提供借貸契約影本。但房貸型商品要保人限被保險人本人，不接受金融機構為要保人。</p> <p>2.限投保壽險主約，其壽險「累積保額」最高 2,000 萬元為限且不可超過貸款總額。</p> <p>3.身故受益人須同時指定為金融機構及被保險人家屬(或法定繼承人)，並於要保書上受益人聲明欄作如下聲明： 超過貸款總額之保險金由前列指定之家屬(或法定繼承人)受領。</p> <p>4.商品條款另有規定時應依各商品條款之規定。</p>						
保險金信託作業	<p>1.須檢附保險金信託作業專用之「保險金信託給付方式指定聲明書」並經要保人、被保險人、身故受益人及法定代理人聲明同意身故保險金限匯入約定之保險金信託專戶。</p> <p>2.須檢附銀行信託帳戶文件，但若客戶於投保時尚未完成開戶者，請於業務員核保報告書或核保照會單上註明。</p>						
要保人為機構法人 TOP	<p>1.身故保險金受益人之指定及變更，以被保險人之家屬或法定繼承人為限，如機構法人之負責人、董事、監察人、核心重要主管為被保險人，其投保目的係因被保險人身故對要保單位將產生重大財務損失，或是對要保單位經營有重要影響者，核保人員可視個案評估放寬要保單位為該保單之身故受益人。(請業務員提具書面招攬說明)</p> <p>(1)投保時須檢附文件：</p> <ul style="list-style-type: none"> ①公司損益表、資產負債表..等(至少須提供 2 年以上資料) ②負責人、董事、監察人及股東名冊、經理人名單。 <p>(2)「累積保額」應以被保險人發生保險事故時對要保人可能產生之損害為限且應符合下列原則：</p> <table border="1" data-bbox="483 1644 1453 1787"> <thead> <tr> <th>被保險人年齡</th> <th>保額限制</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><60 歲</td> <td>工作年收入 5~10 倍</td> </tr> <tr> <td>≥60 歲</td> <td>工作年收入 1~5 倍</td> </tr> </tbody> </table> <p>(3)核保人員可視必要及個案狀況，請客戶提供其他相關證明文件或調整保額，另可電訪被保險人確認是否同意身故受益人之指定。</p> <p>2.機構法人投保利率變動型年金商品，基於規劃員工退休照顧且身故受益人指定為被保險人家屬或法定繼承人者，請同時檢附「利率變動型年金保險投保聲明書」。</p>	被保險人年齡	保額限制	<60 歲	工作年收入 5~10 倍	≥60 歲	工作年收入 1~5 倍
被保險人年齡	保額限制						
<60 歲	工作年收入 5~10 倍						
≥60 歲	工作年收入 1~5 倍						

七、危險職業加費表及不保職業

大分類	中分類	職業代碼 / 職業名稱	壽險	傷害險等級
02 漁業	02 海上漁業	C201 遠洋漁船船員	+50	拒保
		C202 近海漁船船員	+50	拒保
04 礦業、採石業	01 坑道內作業	E101 礦工	+50	拒保
	03 海上作業	E302 潛水人員	拒保	拒保
	04 採砂石業	E405 採石爆破人員	拒保	拒保
05 交通運輸業	04 空運	F432 民航機培訓人員(航空公司飛行訓練學員)	+25	6
		F434 民航機試飛員	+25	拒保
07 建築工程業	03 造修船業	H305 船體切割人員(海上)	拒保	拒保
	06 其他	H608 潛水工作人員	拒保	拒保
		H609 爆破工作人員	拒保	拒保
08 製造業	06 水泥業 (包括水泥、石膏、石灰)	I107 爆破工	拒保	拒保
		I117 硫酸、鹽酸、硝酸製造工、有毒物品製造工	拒保	拒保
	08 炸藥業	I131 火藥爆竹製造及處理人員(包括爆竹、煙火製造工)	拒保	拒保
		I132 廠務管理、廠長	拒保	拒保
09 新聞廣告業	01 新聞業、雜誌業	J104 戰地記者	+50	拒保
11 娛樂業	01 電影業、電視業	L109 特技演員	拒保	拒保
		07 其他遊樂園 (包括動物園)	L710 動物園、馬戲團馴獸師	+50
	09 特種營業	L909 保鏢	拒保	拒保
		L910 按摩師	+50	拒保
		L911 從事特種營業服務人員(吧女、酒女、舞女、咖啡女郎、按摩女郎…等)	+50	拒保
14 公共事業	02 電信及電力	O210 電力高壓電工程設施人員、工程師	拒保	拒保
	03 自來水	O311 核廢料處理人員	+50	拒保
	05 環境保護	O506 海上油污處理人員	標準費率	拒保
16 服務業	03 其他	Q466 職業潛水夫	拒保	拒保

[TOP](#)

大分類	中分類	職業代碼 / 職業名稱	壽險	傷害險等級
18 治安人員	01 治安人員	S105 海巡署空巡人員	+25	6
		S116 鎮暴警察及附有鎮暴任務員警	+25	拒保
		S123 空中警察	+40	6
		S126 防爆小組	拒保	拒保
	02 海巡署	S201 空巡人員	+25	6
		S203 海巡人員	+25	6
19 軍人	00 現役軍人	T105 特種軍人(傘兵、爆破、佈雷、防爆、負有特殊任務之特勤人員…等)	拒保	拒保
		T106 兩棲部隊(蛙人、負有佈雷爆破之人員)	拒保	拒保
		T109 軍事單位武器、彈藥研究及管理人員	+25	6
		T110 空軍飛行官兵(直昇機、運輸機)	+25	拒保
		T111 空軍飛行官兵(戰鬥機、攻擊機)	+50	拒保
		T112 海軍海洋巡弋艦艇及潛艇官兵	+25	6
		T113 海軍陸戰隊	+25	6
		T120 武器或彈藥製造人員	+25	拒保
		T121 軍機駕駛及機上工作人員	+25	拒保
		21 職業運動員	45 汽、機車賽車	V091 賽車人員
V092 教練	拒保			拒保
46 跳傘	V093 跳傘人員		拒保	拒保

註：

- 1.各行業之經營者，若親自參與作業時，其職業等級以較高者計算。
- 2.分別從事兩種以上職業者，其職業等級以較高者計算。
- 3.壽險費率如非標準費率者，其額外加費以表列為準。

例如：+50，係表示壽險費率除基本費率外，每萬元保額需再額外加費50元。

[TOP](#)

八、高額保險快速核保流程

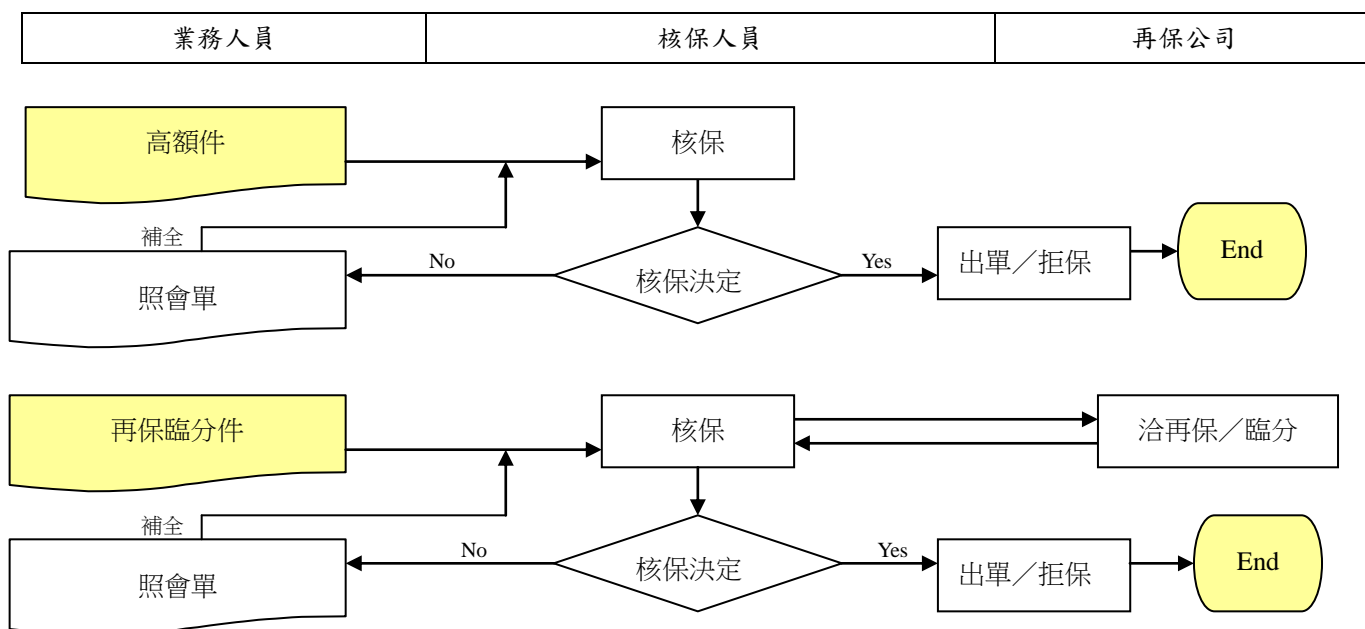
1. 再保合約額度內之高額保件：

- (1) 要保資料齊全之保件，核保人員將優先完成核保。
- (2) 不符合投保規則之保件，核保人員將優先完成照會單建檔，業務人員於隔日上班時即可從本公司網站下載照會單。核保照會事項補全完成時，核保人員於收到補全資料後優先完成核保。

2. 逾再保合約額度之高額保件：

- (1) 要保資料齊全之保件，核保員優先洽辦各家再保公司辦理臨分，若要保資料(含財務及健康資料)經再保公司審核同意承保之保件，核保人員接到回覆後優先通知業務人員。
- (2) 若再保公司回覆需客戶再提供更多財務資料時，核保人員將於接到再保公司回覆後優先通知業務員，該保件即需等客戶提供資料後再傳送再保公司審核。經再保公司再審核後同意承保之保件，其後續流程同 2-(1)，不予承保件也將優先通知業務人員。

3. 對於核保部門或再保公司審核條件無法滿足客戶需求之保件，通路部門主管可提請召集核保委員會討論協商。[TOP](#)



[TOP](#)

九、醫務規則

1. 體檢規則

(1) 壽險免體檢累積最高限額表(新台幣)：(暫不含原國華系統之保額)

年齡	45歲(含)以下	46歲~55歲	56歲~60歲	61歲~69歲	70歲(含)以上
壽險危險保額	700萬元	350萬元	150萬元	100萬元	一律體檢

註：1.上表係指同一被保險人於本公司累積之傳統型壽險(包含利變型壽險、各項定期壽險附約及已停售之各項含有身故給付之重大疾病險)及投資型壽險有效危險保額，但不包含：

- (1)已停售之增額型終身壽險商品(NP、QN、IO、IN等系列商品)
- (2)不含身故給付之重大疾病險
- (3)連結結構型商品之投資型壽險(虎膽妙算、領航、全球精選)
- (4)超利 High 變額壽險、好利多養老保險、新好利多養老保險、安家幸福定期壽險、安家幸福遞減型定期壽險、新安家幸福定期壽險、新安家幸福遞減型定期壽險、好利多美元養老保險、恆美利美元養老保險、多重重大傷病保險、安養久久終身保險(A型、B型)、美利久久美元還本終身保險、雙美利美元還本終身保險、真增利利率變動型增額終身壽險、超優利還本終身保險、鑫滿利利率變動型終身壽險、鑫美利利率變動型美元終身壽險、美增利利率變動型美元增額終身壽險、美優利美元還本終身保險、金安贏利率變動型增額終身壽險、新增利利率變動型增額終身壽險、新美利利率變動型美元增額終身壽險、新美富利率變動型美元增額終身壽險、金利充沛利率變動型增額終身壽險。

2.壽險危險保額計算方式：

- (1)傳統型壽險=身故保險金-解約金。(新投保件之解約金為0)
- (2)投資型壽險=保險金額-保單帳戶價值。(新投保件為保險金額-淨保險費)

3.FCP 新投保件以保額×0.6 換匯基準核算免體檢保額(未滿15足歲之新投保件保額不計入免體檢保額)，承保後之有效保單以本險當年度危險保額核算免體檢保額。

4.QCP 體檢規則：

(1)6年期：

累積本險6年期保額801萬元(含)以上者，須接受普通體檢、尿液常規、血液生化檢查、靜止心電圖及胸部X光檢查。投保本險6年期不需累積本險10、20年期及其他壽險合併計算免體檢限額，但投保本險10、20年期及其他壽險須累積本險6年期(新投保件以保額×0核算，承保後之有效保單以當年度危險保額核算)計算免體檢最高限額。

(2)10、20年期：

壽險免體檢累積最高限額同上表。本險10年期之新投保件以保額×0.6核算免體檢保額；20年期之新投保件以保額核算免體檢保額，承保後之有效保單以本險當年度危險保額核算免體檢保額。

5.QIP 體檢規則：

(1)6、10年期：

累積本險6及10年期保額801萬元(含)以上者，須接受普通體檢、尿液常規、血液生化檢查、靜止心電圖及胸部X光檢查。投保本險6及10年期不需累積本險20年期及其他壽險合併計算免體檢限額，但投保本險20年期及其他壽險須累積本險6及10年期(新投保件以保額×0核算，承保後之有效保單以當年度危險保額核算)計算免體檢最高限額。

(2)20年期：

壽險免體檢累積最高限額同上表。投保本險20年期之新投保件以保額核算免體檢保額，承保後之有效保單以本險當年度危險保額核算免體檢保額。本險20年期須與本險6及10年期(新投保件以保額×0核算，承保後之有效保單以當年度危險保額核算)及其他壽險累積計算免體檢最高限額。[TOP](#)

6.其他壽險體檢規則及體檢項目表：

商品代號	累積保額	體檢項目
QIG、QBS	新台幣 801 萬元(含)以上	普通體檢、尿液常規檢查、血液生化檢查、 靜止心電圖、胸部 X 光檢查
FBS	美元 30.1 萬(含)以上	
RIS	人民幣 180.1 萬(含)以上	

註：1.上表係指同一被保險人於本公司累積之 QIG、QBS、FBS 及 RIS 保額。

2.投保 QIG、QBS、FBS 及 RIS 不須累積其他壽險合併計算免體檢限額，但投保其他壽險則須累積 QIG、QBS、FBS 及 RIS 計算免體檢最高限額。(QIG、QBS、FBS 及 RIS 新投保件以保額×0 核算，承保後之有效保單以當年度危險保額核算，FBS、RIS 須另乘以其投保當時之換匯基準)。[TOP](#)

(2) NPH、PHA、XPS 體檢規則及體檢項目表(新台幣)：

年齡	55 歲(含)以下	56 歲～60 歲	61 歲～65 歲
累積保額 及 體檢項目	免體檢	1. 累積 NPH 單位日額超過 3,500 元 (不含)者。 2. 累積 PHA 單位日額超過 3,500 元 (不含)者。 3. 累積 NPH、PHA、PHI 投保單位 日額超過 5,000 元(不含)者。 4. 投保 XPS 者。 體檢項目： 普通體檢、尿液常規檢查	一律體檢 體檢項目： 普通體檢 尿液常規檢查 靜止心電圖

(3) 失能保險及豁免保險體檢規則及體檢項目表(新台幣)：

累積保額	體檢項目
50 萬元(含)以上	普通體檢 尿液常規檢查 血液生化檢查

註：上述保額為同一被保險人(即主契約要保人)累積 WPR 及已停售之 DWQ 及 WOP 之保額，即其所附加之主契約及其他附約之年繳化保險費總額(不包含 WPR、DWQ 及 WOP 本身之保費)

(4) DDB、DGA 體檢規則及體檢項目表(新台幣)：

年齡	累積保額			
	100 萬(含)以下	101 萬～200 萬	201 萬～300 萬	301 萬(含)以上
15 歲(含)以下	免體檢			
16 歲～45 歲	免體檢		普通體檢 尿液常規檢查 靜止心電圖	普通體檢 尿液常規檢查 血液生化檢查 靜止心電圖
46 歲(含)以上	免體檢	普通體檢 尿液常規檢查 靜止心電圖	普通體檢 尿液常規檢查 血液生化檢查 靜止心電圖	普通體檢 尿液常規檢查 血液生化檢查 靜止心電圖 胸部 X 光檢查

註：上表係指同一被保險人於本公司累積之 DDB、MDD、DGA 及已停售之 GO 安心終身保險 97、98、98A、99、101、101A 保額。[TOP](#)

(5) LCA 體檢規則及體檢項目表(新台幣)：

年齡 \ 累積保額	70 萬(含)以下	71 萬~200 萬
15 歲(含)以下	免體檢	
16 歲~55 歲	免體檢	普通體檢 尿液常規檢查
56 歲(含)以上	普通體檢 尿液常規檢查	

註：上表係指同一被保險人於本公司累積之 LCA、LCB、XLA 及已停售之一生一世長期看護終身健康保險 101、101A、愛你一生長期看護終身健康保險附約 101、101A、長期看護終身保險、長期看護終身保險 95、96、98A、101A 保額。

(6) XSR 體檢規則：

被保險人投保年齡達 56 歲(含)以上者，須接受普通體檢、尿液常規檢查、血液生化檢查、靜止心電圖及胸部 X 光檢查。

(7) PCH、XCH 體檢規則：

被保險人投保年齡達 66 歲(含)以上者，須接受普通體檢、尿液常規檢查、血液常規檢查、肝功能檢查(含 HBsAg、HBeAg、HCV)及胸部 X 光檢查。

(8) 核保人員得視危險評估之必要，請客戶配合體檢或提供相關健康資料。

(9) 躉繳型商品之免體檢限額另有規定，請詳閱各該商品之投保規則。

(10) 範例說明：

範例 1.被保險人 45 歲，已有有效保單全球人壽金彩 306 增額終身壽險(QNM)危險保額 200 萬，現申請投保全球人壽終身壽險(QWL)保額 100 萬、全球人壽安心 360 利率變動型人民幣增額終身壽險(RIS)保額 180 萬元，本次投保是否體檢之核定如下：

(1) QNM 不須累積計算體檢保額。

(2) RIS 保額 180 萬元未超過本險免體檢限額，且不須與其他壽險累計。

(3) 本次投保應累積計算是否體檢之保額為： $QWL100 萬+(RIS 保額 180 萬 \times 0 \times 5.07 投保當時之換匯基準)=100 萬元$ ，依據表(1)壽險免體檢限額表，本次投保可免體檢。

範例 2.被保險人 64 歲，已有有效保單全球人壽安心 360 利率變動型美元增額終身壽險(FIS)危險保額 1 萬美元，現申請投保全球人壽終身壽險(QWL)保額 100 萬、全球人壽安心 360 利率變動型人民幣增額終身壽險(RIS)保額 180 萬元，本次投保是否體檢之核定如下：

(1) RIS 保額 180 萬元未超過本險免體檢限額，且不須與其他壽險累計。

(2) 本次投保應累積計算是否體檢之保額為： $FIS 1 萬美元 \times 30(投保當時之換匯基準)+QWL100 萬元+(RIS 保額 180 萬 \times 0 \times 5.07 投保當時之換匯基準)=130 萬$ ，已超過表(1)壽險免體檢限額，故本次投保即須配合體檢。[top](#)

2. 體況與檢查項目

(1) 業務員可依其對被保險人身體狀況之瞭解，填寫體檢申請書，安排下述檢查項目及問卷。

(2) 核保人員可視商品特性及客戶體況差異調整醫務核保程序。

身體狀況	檢查項目／問卷名稱	身體狀況	檢查項目／問卷名稱
弱視、 白內障、 單眼失明	1.普通體檢 2.視力檢查(含裸視及 矯正後檢查)	耳聾(單耳聾或雙耳 重聽、雙耳聾或聾啞)	1.普通體檢 2.聽力檢查
兩肢缺失或 機能喪失	1.普通體檢 註.若為雙下肢缺失或 機能喪失者，請加做 尿液常規檢查與胸 部X光檢查	小兒麻痺症，且有脊 柱彎曲或胸廓畸型， 須藉助拐杖、鐵鞋或 坐輪椅	1.普通體檢 2.胸部X光檢查 註:若為坐輪椅者，請加 做尿液常規檢查
體重過重 肥胖症	1.普通體檢 2.尿液常規檢查 3.靜止心電圖檢查 4.血脂肪檢查	體重過輕	1.普通體檢 2.血液常規檢查
心律不整、心雜音	1.普通體檢 2.靜止心電圖檢查	高血脂症	1.普通體檢 2.血脂肪檢查
高血壓	1.普通體檢 2.尿液常規檢查 3.靜止心電圖檢查 4.血脂肪檢查 5.高血壓問卷	尿糖異常、 血糖異常、 糖尿病	1.普通體檢 2.尿液常規檢查 3.血糖測驗 4.糖尿病或血糖偏高疾 病問卷
甲狀腺疾病	1.普通體檢 2.甲狀腺功能檢查 3.甲狀腺疾病問卷	肝炎、肝功能異常、 B型肝炎帶原	1.普通體檢 2.肝功能檢查 3.肝病或肝炎帶原問卷
肺結核、 長期氣喘、 長期慢性支氣管炎	1.普通體檢 2.胸部X光檢查 3.肺功能檢查 4.氣喘問卷	胰臟炎	1.普通體檢 2.澱粉酶(Amylase) 3.肝功能檢查 4.血糖測驗
急性或慢性 腎臟炎	1.普通體檢 2.尿液常規檢查 3.腎功能檢查	貧血 血液常規檢查異常	1.普通體檢 2.血液常規檢查
泌尿道結石	1.普通體檢 2.尿液常規檢查 3.泌尿系統疾病問卷	痛風、高尿酸血症	1.普通體檢 2.腎功能檢查 3.痛風或關節炎問卷
血尿	1.普通體檢 2.尿液常規檢查	蛋白尿	1.普通體檢 2.尿液常規檢查 3.腎功能檢查
性病	1.普通體檢 2.尿液常規檢查 3.特別血液檢查 (HIV+VDRL)	類風濕性關節炎	1.普通體檢 2.紅血球沉降係數檢查 (ESR) 3.風濕因子(RA) 4.痛風或關節炎問卷 top

3. 體檢項目表

壽險累積有效危險保額 單位：新台幣元

額度 年齡	≤100 萬	>100 萬 ≤150 萬	>150 萬 ≤350 萬	>350 萬 ≤700 萬	>700 萬 ≤1200 萬	>1200 萬 ≤2000 萬	>2000 萬
45 歲 (含) 以下					普通體檢 尿液常規檢查 HIV	普通體檢 尿液常規檢查 血液生化檢查 靜止心電圖	
46 歲 ┆ 55 歲				普通體檢 尿液常規檢查 靜止心電圖	普通體檢 尿液常規檢查 血液生化檢查 靜止心電圖		
56 歲 ┆ 60 歲			普通體檢 尿液常規檢查 靜止心電圖			普通體檢 尿液常規檢查 血液生化檢查 靜止心電圖	普通體檢 尿液常規檢查 血液生化檢查 靜止心電圖 胸部 X 光檢查 運動心電圖
61 歲 ┆ 69 歲		普通體檢 尿液常規檢查 靜止心電圖		普通體檢 尿液常規檢查 血液生化檢查 靜止心電圖	普通體檢 尿液常規檢查 血液生化檢查 靜止心電圖 胸部 X 光檢查	胸部 X 光檢查 運動心電圖	
70 歲 (含) 以上		普通體檢 尿液常規檢查 靜止心電圖					

- (1) 如需加作血液生化檢查，請通知被保險人務必空腹 8 小時以上。
- (2) 接受「運動心電圖」檢查前，必須先做「靜止心電圖」，在確定沒有其它生理顧慮後，始可在專業醫師的監督下接受「運動心電圖」項目檢查。
- (3) 高保額件需另行提供履帶式運動心電圖(Bruce protocol)之情形如下：
 - ① 保險年齡 36 歲(含)以上，壽險「累積保額」達新台幣壹億元(含)以上者。
 - ② 保險年齡 35 歲(含)以下，距投保申請日前二年之壽險「累積保額」達新台幣壹億元(含)以上者。
- (4) 有懷孕癥候之女性，禁止接受「胸部 X 光檢查」或其它形式之 X 光攝影。

4. 體檢時應注意事項

- (1) 接受體檢時，應前往與本公司簽約之特定診所、醫院或檢驗所，其餘地點恕不接受。
- (2) 被保險人攜帶身分證正本或駕照正本或護照正本以核對身分，並請同時出示「體檢照會通知單」或「體檢申請書」。
- (3) 依醫務規則之體檢項目表正確勾選後主動協助被保險人前往體檢。如對體檢項目或體檢地點不確定時，請向體檢醫院或核保部門查詢。如為複檢，應請業務員主動協助被保險人親自至核保部門所指定的地點體檢。
- (4) 未受理前，核保部門不接受詢問被保險人體檢結果及內容。
- (5) 體檢完成後，被保險人應在體檢報告書上親自簽名以維護其權益。
- (6) 以正本之體檢報告書進行審核，不受理影本或傳真。[TOP](#)

5. 體檢費用扣費辦法

有下列情形者，客戶之體檢費用將由所屬之業務員薪資中扣除：

- (1) 客戶已接受體檢，但總公司逾3個月尚未接獲其所填具之要保書。(體檢件須填要保書，契約處才予審核)
- (2) 標準體核保通過之體檢件，而要保人不繳費或申請取消，或因文件不齊全而取消者。
- (3) 非按本公司規定所做之額外體檢項目者。[TOP](#)

6. 體檢資料適用期限

- (1) 被保險人所提供之體檢資料，以新契約文件受理之日起追溯3個月內有效。
- (2) 本公司特約體檢醫院所發之體檢報告書及相關文件有效期為3個月，逾期該等文件將喪失效力而不得做為核保之用。
- (3) 體檢件僅接受以體檢報告書正本進行審核，不接受影本或傳真。[TOP](#)

7. 簽約體檢醫院暨檢驗所

請參閱簽約體檢醫院檢驗所一覽表 [TOP](#)

十、個人壽險集體投保彙繳辦法

1. 集體彙繳之定義

(依據金管會 93.9.29 金管保二字第 09302520131 號令規定)

集合同一團體內所屬員工或成員及其家屬 5 人(含)以上，經契約當事人同意，採用同一收費地址或同一金融機構或同一繳費管道之個人壽險保件，得成立彙繳團體，享有較低費率。[TOP](#)

2. 集體彙繳之規定

(1) 人數要求：

同一團體內所屬員工或成員及其家屬 5 人(非指保險單件數)以上即可申請成立彙繳團體。

(2) 家屬定義：

指團體內所屬員工或成員之父母、配偶、兄弟姐妹、子女。

(3) 團體定義：

指下列團體，若僅是家族關係或為購買保險而聚集之團體均不符合此定義。

① 有一定雇主之員工團體。

② 依法成立之合作社、協會、職業工會、聯合團體或聯盟所組成之團體。

③ 債權、債務人團體。

④ 依規定得參加公教人員保險、勞工保險、軍人保險、農民健康保險或依勞動基準法、勞工退休金條例規定參加退休金計劃之團體。

⑤ 中央及地方民意代表所組成之團體。

⑥ 凡非以上所列而具有法人資格或依法設立登記有案之團體。

(4) 團體之成立：

團體內同一時間已有 5 人(含)以上投保適用集體彙繳之新保件，或陸續達成 5 人(含)以上，始得申請成立。

(5) 脫離團體：

員工或成員離職或脫離團體後，本人及其家屬的有效保件仍繼續享有保費折讓，但其日後之新保件不得加入。

(6) 加入團體：

① 新件加入：

員工或成員及其家屬於投保新件時，若所屬團體已在本公司成立彙繳，得直接申請加入，自保單生效日起享有保費折讓。

② 有效保件加入：

於彙繳團體成立前已投保之有效保單，得於最近一期保險費應繳日起算 1 個月前申請加入，自該期保險費應繳日起享有保費折讓。

(7) 險種限制：限個人壽險，但下列商品及該保件所附加之各項附約不適用彙繳保費折讓：

① 定期壽險主約。

② 投資型保險，例：變額萬能壽險。

③ 躉繳型保險。

④ 其他投保規則明訂不適用彙繳保費折讓之商品或專案。[TOP](#)

3. 繳費方式及保費折讓率

(1) 一般商品：

終身壽險(QWL、QWX)

活力一生終身醫療健康保險(PHA)

①首期保費：自行繳納、金融機構轉帳或信用卡繳付。

②續期保費：限金融機構轉帳或信用卡繳付。

③保費折讓率：

集彙團體人數	首期自行繳納／首、續期金融機構轉帳 (不另享有金融機構轉帳之保費折讓)	首、續期信用卡
5 人(含)~9 人	保費折讓最高 2 %	保費折讓最高 0.25 %
10 人(含)以上	保費折讓最高 3 %	保費折讓最高 1.25 %

(2) 特定商品：

安心 360 利率變動型人民幣增額終身壽險(RIS)

安養久久終身保險(LDA、LDB)

安心 360 利率變動型增額終身壽險(QIG)_大集彙團體專案適用

安養久久終身健康保險(LDC)

臻愛一生防癌終身健康保險(PCH)

新收入保障定期保險(QFI)

鑫滿利足利率變動型終身壽險(QBS)

鑫美利多利率變動型美元終身壽險(FBS)

重大疾病終身健康保險(乙型)(DDB)

①首期保費：自行繳納或金融機構轉帳。

②續期保費：限金融機構轉帳。

③保費折讓率：

商品代號	集彙團體人數	首期自行繳納／首、續期金融機構轉帳 (不另享有金融機構轉帳之保費折讓)
RIS、LDA、LDB、LDC、 PCH、QFI、QBS、FBS、DDB	5 人(含)以上	2 %
QIG	30 人(含)以上	3 %

(3) 其他專案另有規定者，請詳各該商品之投保規則。

(4) 選擇金融機構轉帳或信用卡繳付者須檢附保險費付款授權書。[TOP](#)

4. 應備申請文件

(1) 申請成立集彙團體：由業務員提出「個人壽險集體投保彙繳申請書」(附件)，已成立之集彙團體若人數變動(例：9 人增至 10 人)致影響保費折讓率時，業務員須重新提出申請書，申請變更保費折讓率。

(2) 申請加入集彙團體之條件：

①要保人應同時填寫「個人壽險集體投保彙繳申請書」。

②須檢附符合集彙團體員工或成員之資格證明影本，如：員工證、會員證等。

③集彙團體員工或成員之家屬得以自己為要保人申請加入，但須於「個人壽險集體投保彙繳申請書」註明被保險人與集彙團體員工或成員的關係，並提供該員工或成員之資格證明影本。[TOP](#)

個人壽險集體投保彙繳申請書

新契約 契約撤銷期變更 有效契約變更 (請擇一勾選)

集彙團體名稱			
集體彙繳代號	(請填寫統一編號)		
集彙投保人數	_____人	(若僅申請變更集彙投保人數者，以下保單資料及要保人簽名欄可免填寫)	
保單號碼		要保人姓名	
被保險人身分	為團體員工或成員 _____ (請填寫姓名) 之 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 兄弟姐妹		
要保人確認事項： 1. 同意加入前開集體彙繳團體，並依 貴公司之集體彙繳保費折讓率繳納保險費。 2. 適用險種及續期保險費繳付方式依 貴公司之規定，且續期保險費以金融機構轉帳繳付者，不另享有轉帳之保費折讓。 3. 有效契約若於最近一期保險費應繳日起算一個月前成功申請加入者，自該期保險費起始享有集體彙繳保費折讓。			
要保人簽名： _____ 法定代理人簽名： _____			
業務員聲明事項： 1. 前述各項資料及被保險人身分已經本人確認無誤。 2. 本人已確實告知要保人有關全球人壽「個人壽險集體彙繳辦法」相關規定及注意事項。			
單位	業務員	填寫	
代號： _____	簽名： _____	日期： _____年_____月_____日	

【注意事項】

1. 個人人壽保險集體彙繳保件係指集合符合規定之同一團體內所屬員工或成員及其家屬 5 人(含)以上(指主約被保險人人數而非保單件數)，且採用同一繳費管道或同一金融機構繳費或同一收費地址者之個人保件。
2. 集體彙繳團體員工或成員申請加入時應檢附資格證明影本，例：員工證、會員證等。
3. 團體員工或成員之家屬(父母、配偶、子女、兄弟姐妹)得以自己為要保人申請加入集彙保件，但應檢附該員工或成員之資格證明影本。
4. 已成立之集彙團體若投保人數變動(例：由 9 人增至 10 人)致影響保費折讓率時，須重新提出本申請書申請變更。[TOP](#)



個人壽險集彙申請書+

十一、主／附約投保規則

壽險主約

全球人壽終身壽險(QWL)投保規則	35
全球人壽終身壽險(QWX)投保規則	37
全球人壽優利 520 還本終身保險(QCP)投保規則	39
全球人壽定期壽險(QTL)投保規則	41
全球人壽安心 360 利率變動型增額終身壽險(QIG)投保規則_大集彙團體專案適用	43
全球人壽享利 525 利率變動型還本終身保險(QIP)投保規則	45
全球人壽鑫滿利利率變動型終身壽險(QAS)投保規則	47
全球人壽鑫滿利足利率變動型終身壽險(QBS)投保規則	49
全球人壽金利充沛利率變動型增額終身壽險(QE7)投保規則	51
全球人壽金鑽 515 美元還本終身保險(FCP)投保規則	52
全球人壽鑫美利利率變動型美元終身壽險(FAS)投保規則	54
全球人壽鑫美利多利率變動型美元終身壽險(FBS)投保規則	56
全球人壽安心 360 利率變動型人民幣增額終身壽險(RIS)投保規則	58

年金險主約

全球人壽躉繳利率變動型即期年金保險(QSA)投保規則	60
全球人壽美元躉繳利率變動型即期年金保險(FSA)投保規則	61
全球人壽人民幣躉繳利率變動型即期年金保險(RSA)投保規則	62
全球人壽富足一生利率變動型即期年金保險(QIA)投保規則	63

健康險主約

全球人壽安心保終身醫療健康保險(NPH)投保規則	64
全球人壽安養久久終身健康保險(C型)(LDC)投保規則	66
全球人壽臻愛一生防癌終身健康保險(PCH)投保規則	68
全球人壽重大疾病終身健康保險(乙型)(DDB)投保規則	70

綜合險主約

全球人壽活力一生終身醫療健康保險(PHA)投保規則	72
全球人壽安養久久終身保險(A型、B型)(LDA、LDB)投保規則	74
全球人壽新收入保障定期保險(QFI)投保規則	76
全球人壽 GO 安心終身保險(105)(DGA)投保規則	78
全球人壽長期照顧終身保險(105)(LCA)投保規則	80

傷害險主約

全球人壽微型傷害保險(ICA、ICG)投保規則	82
全球人壽永保平安傷害保險(KQA)投保規則	84

傷害險專案商品

全球人壽意外傷害保險商品專案(PAD、TRD、PID、MRD)投保規則	85
---	----

壽險附約

全球人壽定期壽險附約(QTR)投保規則	87
---------------------------	----

綜合險附約

全球人壽新防癌終身保險附約(XCR)投保規則	88
全球人壽新收入保障定期保險附約(QFR)投保規則	89

健康險附約

全球人壽幼幼安康健康保險附約(KDR)投保規則	91
全球人壽重大疾病及特定傷病健康保險附約(DSR)投保規則	92
全球人壽住院醫療保險附約(定額型)(MIR)投保規則	93
全球人壽健康保險附約(NIR)投保規則	93
全球人壽醫療費用健康保險附約(XHR)投保規則	93
全球人壽失能及重大疾病豁免保險費附約(WPR)投保規則	95
全球人壽美元豁免保險費健康保險附約(F18)投保規則	96
全球人壽長青久久終身健康保險附約(XSR)投保規則	97
全球人壽元氣久久終身健康保險附約(XDH)投保規則	98
全球人壽臻愛一世防癌終身健康保險附約(XCH)投保規則	99
全球人壽好安心手術醫療終身健康保險附約(105)(XPS)投保規則	100

傷害險附約

全球人壽傷害保險附約(XAR)投保規則	101
全球人壽傷害保險醫療保險金附加條款(XMR)投保規則	101
全球人壽個人傷害住院日額保險給付附加條款(XAH)投保規則	101

注意事項：

- 1.投保年齡0歲指出生且未滿6個月(含)。出生滿6個月又1天即為投保年齡1歲。
- 2.其他身份者(如：無業(待業)者、學生或未滿15足歲者、家管、懷孕婦女、身心障礙者、大陸或外籍人士、...等)，其投保限額另有規定，請詳閱其相關規定。
- 3.各項附約的繳費期間可以比主約的繳費期間長，惟其保障期間不得比主約的保障期間長，但適用附約延續批註條款者，不在此限。
- 4.投保配偶、子女者應於要保書詳填其配偶、子女之職業及健康告知。
- 5.各項附約均不適用「保險金額增加的選擇權」。 [TOP](#)

全球人壽終身壽險(QWL)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額
全球人壽 終身壽險	10年期 QWL10	0歲~65歲	保額限制：50~6,000萬元 累積最高保額： (含 QWV、QWC、QWH、QWL 及 QWX) 0歲~未滿15足歲： 500萬元 15足歲(含)以上： 6,000萬元
	15年期 QWL15	0歲~60歲	
	20年期 QWL20	0歲~55歲	

二、險種性質：傳統型壽險(不分紅保險單)。

三、保險期間：終身。

四、繳別：年繳、半年繳、季繳、月繳。

五、最低保險費限制：每期保險費(含附約保費合計)最低須為 1,500 元；月繳件首期須繳付 2 個月保險費，亦即其保單首期保險費最低須為 3,000 元。

六、繳費方式：

1.首、續期保險費：自行繳納、信用卡繳費或金融機構轉帳。

2.繳費規則請參閱保全保費作業規則。

註：1.選擇金融機構轉帳者，享有 1.5%之保費折讓。

2.首期選擇自行繳納且續期選擇金融機構轉帳者，享有 1.5%之保費折讓(須於送件時檢附保險費付款授權書始適用本項保費折讓)。

3.適用續期自行繳納 1%之保費折讓。

4.選擇信用卡或金融機構轉帳者，請檢附保險費付款授權書。

七、附約限制：可附加一年期附約、長年期附約(F18 除外)。

八、特殊規定：本險應提供要保人至少 3 天保險契約審閱期間。

九、體檢規則：

1.免體檢累積最高限額表：

投保年齡	45歲(含)以下	46歲~55歲	56歲~60歲	61歲~69歲	70歲(含)以上
危險保額	700萬	350萬	150萬	100萬	一律體檢

2.危險保額=身故保險金-解約金。(新投保件之解約金為 0)

3.本險須與其他壽險累積計算免體檢最高限額(暫不含原國華系統之保額)。

十、適用高保額保費折讓：

單張保額	保費折讓
250萬~799萬元	3%
800萬元(含)以上	6%

十一、適用集體彙繳保費折讓：

- 1.首期保費：自行繳納、金融機構轉帳或信用卡繳付。
- 2.續期保費：限金融機構轉帳或信用卡繳付。
- 3.保費折讓率：

集彙團體人數	首期自行繳納／首、續期金融機構轉帳 (不另享有金融機構轉帳之保費折讓)	首、續期信用卡
5人(含)~9人	保費折讓最高2%	保費折讓最高0.25%
10人(含)以上	保費折讓最高3%	保費折讓最高1.25%

- 4.其他規定同現行個人壽險集體投保彙繳辦法。

十二、適用本公司下列附加／批註條款：

- 1.全球人壽二至六級殘廢生活扶助保險金附加條款。
- 2.全球人壽重大燒燙傷保險金附加條款。
- 3.全球人壽老年照護住院醫療保險金附加條款。
- 4.全球人壽提前給付保險金批註條款。

十三、不適用「保險金額增加的選擇權」。

十四、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。TOP

全球人壽終身壽險(QWX)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額
全球人壽 終身壽險	10年期 QWX10	0歲～65歲	保額限制：20～49萬元 累積最高保額： (含QWV、QWC、QWH、QWL及QWX) 0歲～未滿15足歲：500萬元 15足歲(含)以上：6,000萬元
	15年期 QWX15	0歲～60歲	
	20年期 QWX20	0歲～55歲	

二、險種性質：傳統型壽險(不分紅保險單)。

三、保險期間：終身。

四、繳別：年繳、半年繳、季繳、月繳。

五、最低保險費限制：每期保險費(含附約保費合計)最低須為1,500元；月繳件首期須繳付2個月保險費，亦即其保單首期保險費最低須為3,000元。

六、繳費方式：

1.首、續期保險費：自行繳納、信用卡繳費或金融機構轉帳。

2.繳費規則請參閱保全保費作業規則。

註：1.選擇金融機構轉帳者，享有1.5%之保費折讓。

2.首期選擇自行繳納且續期選擇金融機構轉帳者，享有1.5%之保費折讓(須於送件時檢附保險費付款授權書始適用本項保費折讓)。

3.適用續期自行繳納1%之保費折讓。

4.選擇信用卡或金融機構轉帳者，請檢附保險費付款授權書。

七、附約限制：必須附加一年期附約、長年期附約(F18除外)。

八、特殊規定：

1.本險應提供要保人至少3天保險契約審閱期間。

2.應使用「傳統型保險要保書」。

九、體檢規則：

1.免體檢累積最高限額表：

投保年齡	45歲(含)以下	46歲～55歲	56歲～60歲	61歲～69歲	70歲(含)以上
危險保額	700萬	350萬	150萬	100萬	一律體檢

2.危險保額＝身故保險金－解約金。(新投保件之解約金為0)

3.本險須與其他壽險累積計算免體檢最高限額(暫不含原國華系統之保額)。

十、適用集體彙繳保費折讓：

1.首期保費：自行繳納、金融機構轉帳或信用卡繳付。

2.續期保費：限金融機構轉帳或信用卡繳付。

3.保費折讓率：

集彙團體人數	首期自行繳納／首、續期金融機構轉帳 (不另享有金融機構轉帳之保費折讓)	首、續期信用卡
5人(含)～9人	保費折讓最高2%	保費折讓最高0.25%
10人(含)以上	保費折讓最高3%	保費折讓最高1.25%

4.其他規定同現行個人壽險集體投保彙繳辦法。

十一、適用本公司下列附加／批註條款：

- 1.全球人壽二至六級殘廢生活扶助保險金附加條款。
- 2.全球人壽重大燒燙傷保險金附加條款。
- 3.全球人壽老年照護住院醫療保險金附加條款。
- 4.全球人壽提前給付保險金批註條款。

十二、不適用高保額保費折讓。

十三、不適用「保險金額增加的選擇權」。

十四、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。TOP

全球人壽優利 520 還本終身保險(QCP)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額
全球人壽	6 年期 QCP06	0 歲～69 歲	最低保額：5 萬元
優利 520	10 年期 QCP10	0 歲～65 歲	累積最高保額：(含 QCP、QCG)
還本終身保險	20 年期 QCP20	0 歲～55 歲	0 歲～未滿 15 足歲：500 萬元 15 足歲(含)以上：2,000 萬元

二、險種性質：傳統型壽險(不分紅保險單)。

三、保險期間：終身(至 110 歲)。

四、繳別：年繳、半年繳、季繳、月繳。

五、最低保險費限制：每期保險費(含附約保費合計)最低須為 1,500 元；月繳件首期須繳付 2 個月保險費，亦即其保單首期保險費最低須為 3,000 元。

六、繳費方式：

1.首、續期保險費：自行繳納、信用卡繳費或金融機構轉帳。

2.繳費規則請參閱保全保費作業規則。

註：1.選擇金融機構轉帳者，享有 1.5%之保費折讓。

2.首期選擇自行繳納且續期選擇金融機構轉帳者，享有 1.5%之保費折讓(須於送件時檢附保險費付款授權書始適用本項保費折讓)。

3.適用續期自行繳納 1%之保費折讓。

4.選擇信用卡或金融機構轉帳者，請檢附保險費付款授權書。

七、附約限制：可附加一年期附約、長年期附約(F18 除外)。

八、特殊規定：本險應提供要保人至少 3 天保險契約審閱期間。

九、體檢規則：

1.6 年期：

(1)累積本險6年期保額801萬元(含)以上者，須接受普通體檢、尿液常規、血液生化檢查、靜止心電圖及胸部X光檢查。

(2)投保本險6年期不需累積本險10、20年期及其他壽險合併計算免體檢限額，但投保本險10、20年期及其他壽險須累積本險6年期(新投保件以保額×0核算，承保後之有效保單以當年度危險保額核算)計算免體檢最高限額。

(3)核保人員得視危險評估之必要，請客戶配合體檢或提供相關健康資料。

2.10、20 年期：

(1)免體檢累積最高限額表：

投保年齡	45 歲(含)以下	46 歲～55 歲	56 歲～60 歲	61 歲～69 歲	70 歲(含)以上
危險保額	700 萬	350 萬	150 萬	100 萬	一律體檢

(2)危險保額＝身故保險金－解約金。(新投保件之解約金為0)

(3)本險10年期之新投保件以保額×0.6核算免體檢保額；20年期之新投保件以保額核算免體檢保額，承保後之有效保單以本險當年度危險保額核算免體檢保額。

(4)未滿15足歲者之新投保件保額不計入免體檢保額。

(5)本險10、20年期須與本險6年期(新投保件以保額×0核算，承保後之有效保單以當年度危險保額核算)及其他壽險累積計算免體檢最高限額。

十、適用高保額保費折讓。

單張保額	保費折讓
50 萬~99 萬元	0.5%
100 萬元(含)以上	1%

十一、適用全球人壽提前給付保險金批註條款。

十二、不適用集體彙繳保費折讓。

十三、不適用「保險金額增加的選擇權」。

十四、不適用本公司下列附加／批註條款：

- 1.全球人壽二至六級殘廢生活扶助保險金附加條款。
- 2.全球人壽重大燒燙傷保險金附加條款。
- 3.全球人壽老年照護住院醫療保險金附加條款。

十五、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽定期壽險(QTL)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額
全球人壽 定期壽險	10年期 QTL10	18歲～65歲	最低保額：100萬元 累積最高保額：2,000萬元 其他規定： 同一被保險人各項定期壽險主、附約之「累積保額」以2,000萬元為限。
	15年期 QTL15	18歲～60歲	
	20年期 QTL20	18歲～55歲	
	25年期 QTL25	18歲～50歲	
	30年期 QTL30	18歲～45歲	
	至55歲 QTL55	18歲～45歲	
	至60歲 QTL60	18歲～50歲	
	至65歲 QTL65	18歲～55歲	

二、險種性質：傳統型壽險(不分紅保險單)。

三、保險期間：同繳費期間。

四、繳別：年繳、半年繳、季繳、月繳。

五、最低保險費限制：每期保險費(含附約保費合計)最低須為1,500元；月繳件首期須繳付2個月保險費，亦即其保單首期保險費最低須為3,000元。

六、繳費方式：

1.首、續期保險費：自行繳納、信用卡繳費或金融機構轉帳。

2.繳費規則請參閱保全保費作業規則。

註：1.選擇金融機構轉帳者，享有1.5%之保費折讓。

2.適用續期自行繳納1%之保費折讓。

3.選擇信用卡或金融機構轉帳者，請檢附保險費付款授權書。

七、附約限制：可附加一年期附約、要保人之WPR附約(限繳費年期為11～30年者始可附加)。

八、特殊規定：本險應提供要保人至少3天保險契約審閱期間。

九、體檢規則：

1.免體檢累積最高限額表：

投保年齡	45歲(含)以下	46歲～55歲	56歲～60歲	61歲～69歲	70歲(含)以上
危險保額	700萬	350萬	150萬	100萬	一律體檢

2.危險保額＝身故保險金－解約金。(新投保件之解約金為0)

3.本險須與其他壽險累積計算免體檢最高限額(暫不含原國華系統之保額)。

十、適用高保額保費折讓：

年期	單張保額	保費折讓
10 年期	500 萬~999 萬元	1%
	1,000 萬~1,499 萬元	2%
	1,500 萬元(含)以上	3%
15 年期	500 萬~999 萬元	2%
	1,000 萬~1,499 萬元	4%
	1,500 萬元(含)以上	6%
20 年期	500 萬~999 萬元	2%
	1,000 萬~1,499 萬元	4%
	1,500 萬元(含)以上	6%

十一、不適用集體彙繳保費折讓。

十二、不適用「保險金額增加的選擇權」。

十三、不適用本公司下列附加／批註條款：

- 1.全球人壽二至六級殘廢生活扶助保險金附加條款。
- 2.全球人壽重大燒燙傷保險金附加條款。
- 3.全球人壽老年照護住院醫療保險金附加條款。
- 4.全球人壽提前給付保險金批註條款。

十四、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽安心 360 利率變動型增額終身壽險(QIG)投保規則 大集彙團體專案適用

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額
全球人壽 安心 360 利率變動型 增額終身壽險	10 年期 QIG10	0 歲～65 歲	最低保額：
	15 年期 QIG15	0 歲～60 歲	繳費年期 最低保額
	20 年期 QIG20	0 歲～55 歲	10～14 年 30 萬元
	25 年期 QIG25	0 歲～50 歲	15～19 年 45 萬元
	30 年期 QIG30	0 歲～45 歲	20～30 年 60 萬元
	至 55 歲 QIG55	25 歲～45 歲	累積最高保額：(含 QIS、QIG、QIX)
	至 60 歲 QIG60	30 歲～50 歲	0 歲～未滿 15 足歲： 300 萬元
至 65 歲 QIG65	35 歲～55 歲	15 足歲～20 歲： 400 萬元	
			21 歲～30 歲： 500 萬元
			31 歲～40 歲： 600 萬元
			41 歲～50 歲： 800 萬元
			51 歲～60 歲： 1,000 萬元
			61 歲～65 歲： 1,200 萬元

二、險種性質：利率變動型壽險(不分紅保險單)。

三、保險期間：終身(至 110 歲)。

四、繳別：年繳、半年繳、季繳、月繳。

五、最低保險費限制：每期保險費(含附約保費合計)最低須為 1,500 元；月繳件首期須繳付 2 個月保險費，亦即其保單首期保險費最低須為 3,000 元。

六、繳費方式：

1. 首期保險費：限自行繳納或金融機構轉帳。

2. 續期保險費：限金融機構轉帳。

3. 繳費規則請參閱保全保費作業規則。

註：選擇金融機構轉帳者，請檢附保險費付款授權書。

七、增值回饋分享金：

1. 抵繳應繳保險費。

2. 購買增額繳清保險。

註：1. 被保險人投保時保險年齡未達 16 歲者，僅得選擇抵繳應繳保險費。

2. 被保險人投保時保險年齡達 16 歲以上者，如未選擇，以購買增額繳清保險辦理。

3. 增值回饋分享金之相關約定請參閱保單條款。

八、附約限制：不開放附加附約。

九、體檢規則：

1. 本險累積保額 801 萬元(含)以上者，須接受普通體檢、尿液常規、血液生化檢查、靜止心電圖及胸部 X 光檢查。

2. 投保本險不需累積其他壽險合併計算免體檢限額，但投保其他壽險須累積本險(新投保件以保額×0 核算，承保後之有效保單以當年度危險保額核算)計算免體檢最高限額。

3. 核保人員得視危險評估之必要，請客戶配合體檢或提供相關健康資料。

十、特殊規定：

- 1.同一團體首次須 30 人(含)以上同時送件，始得申請成立。
- 2.申請之團體如為「全國公務人員協會」，須於保險業務員核保報告書加蓋「中華民國全國公務人員協會保險專用章」。
- 3.其他規定同現行個人壽險集體投保彙繳辦法。

十一、適用高保額保費折讓：繳費 10 年期(含)以上且單張保額 60 萬元(含)以上享保費折讓 2%。

十二、適用集體彙繳保費折讓：

集彙團體人數	保費折讓 (不另享有金融機構轉帳之保費折讓)
30 人(含)以上	3%

十三、不適用「保險金額增加的選擇權」。

十四、適用本公司下列附加／批註條款：

- 1.全球人壽老年照護住院醫療保險金附加條款。
- 2.全球人壽提前給付保險金批註條款。

十五、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽享利 525 利率變動型還本終身保險(QIP)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額
全球人壽 享利 525 利率變動型還本 終身保險	6 年期 QIP06 10 年期 QIP10 20 年期 QIP20	0 歲～69 歲 0 歲～65 歲 0 歲～55 歲	最低保額：5 萬元 累積最高保額： 0 歲～未滿 15 足歲：500 萬元 15 足歲(含)以上：2,000 萬元

二、險種性質：利率變動型壽險(不分紅保險單)。

三、保險期間：終身(至 110 歲)。

四、繳別：年繳、半年繳、季繳、月繳。

五、最低保險費限制：每期保險費(含附約保費合計)最低須為 1,500 元；月繳件首期須繳付 2 個月保險費，亦即其保單首期保險費最低須為 3,000 元。

六、繳費方式：

1.首、續期保險費：自行繳納、信用卡繳費或金融機構轉帳。

2.繳費規則請參閱保全保費作業規則。

註：1.選擇金融機構轉帳者，享有 1.5%之保費折讓。

2.首期選擇自行繳納且續期選擇金融機構轉帳者，享有 1.5%之保費折讓(須於送件時檢附保險費付款授權書始適用本項保費折讓)。

3.適用續期自行繳納 1%之保費折讓。

4.選擇信用卡或金融機構轉帳者，請檢附保險費付款授權書。

七、增值回饋分享金：

1.抵繳應繳保險費。

2.購買增額繳清保險。

註：1.被保險人投保時保險年齡未達 16 歲者，僅得選擇抵繳應繳保險費。

2.被保險人投保時保險年齡達 16 歲以上者，如未選擇，以購買增額繳清保險辦理。

3.增值回饋分享金之相關約定請參閱保單條款。

八、附約限制：可附加一年期附約、長年期附約(F18 除外)。

九、體檢規則：

1.6、10 年期：

(1)累積本險6及10年期保額801萬元(含)以上者，須接受普通體檢、尿液常規、血液生化檢查、靜止心電圖及胸部X光檢查。

(2)投保本險6及10年期不需累積本險20年期及其他壽險合併計算免體檢限額，但投保本險20年期及其他壽險須累積本險6及10年期(新投保件以保額×0核算，承保後之有效保單以當年度危險保額核算)計算免體檢最高限額。

(3)核保人員得視危險評估之必要，請客戶配合體檢或提供相關健康資料。

2.20 年期：

(1)免體檢累積最高限額表：

投保年齡	45 歲(含)以下	46 歲～55 歲
危險保額	700 萬	350 萬

(2)危險保額＝身故保險金－解約金。(新投保件之解約金為0)

(3)20年期之新投保件以保額核算免體檢保額，承保後之有效保單以本險當年度危險保額核算免體檢保額。

(4)未滿15足歲者之新投保件保額不計入免體檢保額。

(5)本險20年期須與本險6及10年期(新投保件以保額×0核算，承保後之有效保單以當年度危險保額核算)及其他壽險累積計算免體檢最高限額。

十、適用高保額保費折讓。

單張保額	保費折讓
50 萬～99 萬元	0.5%
100 萬元(含)以上	1%

十一、適用全球人壽提前給付保險金批註條款。

十二、不適用集體彙繳保費折讓。

十三、不適用「保險金額增加的選擇權」。

十四、不適用本公司下列附加／批註條款：

- 1.全球人壽二至六級殘廢生活扶助保險金附加條款。
- 2.全球人壽重大燒燙傷保險金附加條款。
- 3.全球人壽老年照護住院醫療保險金附加條款。

十五、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽鑫滿利利率變動型終身壽險(QAS)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額
全球人壽 鑫滿利 利率變動型 終身壽險	躉繳 QAS00 3 年期 QAS03 6 年期 QAS06 10 年期 QAS10	0 歲～80 歲 0 歲～77 歲 0 歲～74 歲 0 歲～70 歲	最低保額：20 萬元 累積最高保額：6,000 萬元

二、險種性質：利率變動型壽險(不分紅保險單)。

三、保險期間：終身(至 110 歲)。

四、繳別：躉繳、年繳、半年繳、季繳、月繳。

五、最低保險費限制：每期保險費(含附約保費合計)最低須為 1,500 元；月繳件首期須繳付 2 個月保險費，亦即其保單首期保險費最低須為 3,000 元。

六、繳費方式：

1.躉繳保險費：自行繳納或金融機構轉帳。

2.分期繳之首、續期保險費：自行繳納、信用卡繳費或金融機構轉帳。

3.繳費規則請參閱保全保費作業規則。

註：1.選擇金融機構轉帳者，享有 1.5%之保費折讓(躉繳不適用)。

2.首期選擇自行繳納且續期選擇金融機構轉帳者，享有 1.5%之保費折讓(須於送件時檢附保險費付款授權書始適用本項保費折讓)。

3.適用續期自行繳納 1%之保費折讓。

4.選擇信用卡或金融機構轉帳者，請檢附保險費付款授權書。

七、增值回饋分享金：

1.抵繳應繳保險費。

2.購買增額繳清保險。

註：1.被保險人投保時保險年齡未達 16 歲者，僅得選擇抵繳應繳保險費。

2.被保險人投保時保險年齡達 16 歲以上者，如未選擇，以購買增額繳清保險辦理。

3.增值回饋分享金之相關約定請參閱保單條款。

八、附約限制：

1.躉繳：不開放附加附約。

2.分期繳：可附加一年期附約、長年期附約(F18 除外)。

九、特殊規定：

原則上免體檢且不須與其他商品合併計算免體檢累積最高限額，核保人員僅視危險評估之必要，請客戶配合體檢或提供相關健康資料。

十、適用高保額保費折讓：

年期	單張保額	保費折讓
躉繳、3年期	150萬~299萬元	0.3%
	300萬元(含)以上	0.5%
6年期、10年期	150萬~299萬元	0.6%
	300萬元(含)以上	1%

十一、不適用集體彙繳保費折讓。

十二、不適用「保險金額增加的選擇權」。

十三、適用本公司下列附加／批註條款：

- 1.全球人壽二至六級殘廢生活扶助保險金附加條款。
- 2.全球人壽重大燒燙傷保險金附加條款。
- 3.全球人壽老年照護住院醫療保險金附加條款。
- 4.全球人壽提前給付保險金批註條款。

十四、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽鑫滿利足利率變動型終身壽險(QBS)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額
全球人壽 鑫滿利足 利率變動型 終身壽險	12 年期 QBS12	0 歲～63 歲	最低保額：20 萬元 累積最高保額：6,000 萬元
	15 年期 QBS15	0 歲～60 歲	
	20 年期 QBS20	0 歲～55 歲	
	25 年期 QBS25	0 歲～50 歲	
	30 年期 QBS30	0 歲～45 歲	
	至 55 歲 QBS55	25 歲～43 歲	
	至 60 歲 QBS60	30 歲～48 歲	
	至 65 歲 QBS65	35 歲～53 歲	

二、險種性質：利率變動型壽險(不分紅保險單)。

三、保險期間：終身(至 110 歲)。

四、繳別：年繳、半年繳、季繳、月繳。

五、最低保險費限制：每期保險費(含附約保費合計)最低須為 1,500 元；月繳件首期須繳付 2 個月保險費，亦即其保單首期保險費最低須為 3,000 元。

六、繳費方式：

1. 首、續期保險費：自行繳納、信用卡繳費或金融機構轉帳。

2. 繳費規則請參閱保全保費作業規則。

註：1. 選擇金融機構轉帳者，享有 1.5% 之保費折讓。

2. 首期選擇自行繳納且續期選擇金融機構轉帳者，享有 1.5% 之保費折讓(須於送件時檢附保險費付款授權書始適用本項保費折讓)。

3. 適用續期自行繳納 1% 之保費折讓。

4. 選擇信用卡或金融機構轉帳者，請檢附保險費付款授權書。

七、增值回饋分享金：

1. 抵繳應繳保險費。

2. 購買增額繳清保險。

註：1. 被保險人投保時保險年齡未達 16 歲者，僅得選擇抵繳應繳保險費。

2. 被保險人投保時保險年齡達 16 歲以上者，如未選擇，以購買增額繳清保險辦理。

3. 增值回饋分享金之相關約定請參閱保單條款。

八、附約限制：可附加一年期附約、長年期附約(F18 除外)。

九、體檢規則：

1. 本險累積保額 801 萬元(含)以上者，須接受普通體檢、尿液常規、血液生化檢查、靜止心電圖及胸部 X 光檢查。

2. 投保本險不需累積其他壽險合併計算免體檢限額，但投保其他壽險須累積本險(新投保件以保額×0 核算，承保後之有效保單以當年度危險保額核算)計算免體檢最高限額。

3. 核保人員得視危險評估之必要，請客戶配合體檢或提供相關健康資料。

十、適用高保額保費折讓：

單張保額	保費折讓
150 萬~299 萬元	1%
300 萬元(含)以上	2%

十一、適用集體彙繳保費折讓：

1.首期繳費方式為自行繳納或金融機構轉帳且續期繳費方式為金融機構轉帳者始可享有保費折讓。

2.保費折讓：

集彙團體人數	保費折讓 (不另享有金融機構轉帳之保費折讓)
5 人(含)以上	2%

3.其他規定同現行個人壽險集體投保彙繳辦法。

十二、不適用「保險金額增加的選擇權」。

十三、適用本公司下列附加／批註條款：

- 1.全球人壽二至六級殘廢生活扶助保險金附加條款。
- 2.全球人壽重大燒燙傷保險金附加條款。
- 3.全球人壽老年照護住院醫療保險金附加條款。
- 4.全球人壽提前給付保險金批註條款。

十四、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽金利充沛利率變動型增額終身壽險(QE7)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額
全球人壽 金利充沛 利率變動型 增額終身壽險	躉繳 QE700	0 歲～80 歲	最低保額：10 萬元 累積最高保額：1 億元

二、險種性質：利率變動型壽險(不分紅保險單)。

三、保險期間：終身(至 110 歲)。

四、繳別：躉繳。

五、繳費方式：

- 1.原契約生存還本金／滿期金轉抵、自行繳納或金融機構轉帳。
- 2.繳費規則請參閱保全保費作業規則。

註：1.以原契約生存還本金／滿期金轉抵保險費者，請檢附定期給付保險金轉抵保險費約定書。

2.選擇金融機構轉帳者，不適用金融機構轉帳之保費折讓，並請檢附保險費付款授權書。

六、附約限制：不可附加任何附約。

七、特殊規定：

- 1.本險應使用專用要保書。
- 2.要保人限專案名單之原契約要保人本人或其配偶、父母、子女，且須於保險業務員核保報告書上註明原契約保單號碼。
- 3.本險要保人如為原契約要保人之配偶、父母、子女者，請檢附與原契約要保人之關係證明文件影本(如：身分證正反面或戶口名簿)。
- 4.保險費如以約定之生存還本金／滿期金轉抵後，不足部分以金融機構轉帳扣款者，須於保險業務員核保報告書上註明。
- 5.原則上免體檢且不須與其他商品合併計算免體檢累積最高限額，核保人員僅視危險評估之必要，請客戶配合體檢或提供相關健康資料。

八、適用高保額保費折讓。

單張保額	保費折讓
50 萬～99 萬	0.2%
100 萬～299 萬	0.5%
300 萬(含)以上	0.7%

九、不適用集體彙繳保費折讓。

十、不適用「保險金額增加的選擇權」。

十一、適用本公司下列附加／批註條款：

- 1.全球人壽老年照護住院醫療保險金附加條款。
- 2.全球人壽提前給付保險金批註條款。

十二、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽金鑽 515 美元還本終身保險(FCP)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額
全球人壽 金鑽 515 美元還本 終身保險	6 年期 FCP06	0 歲～69 歲	最低保額：2,000 美元 累積最高保額：(含 FCP、FCW) 0 歲～未滿 15 足歲：150,000 美元 15 足歲～20 歲：490,000 美元 21 歲～30 歲：505,000 美元 31 歲～40 歲：535,000 美元 41 歲～50 歲：570,000 美元 51 歲～60 歲：605,000 美元 61 歲～69 歲：650,000 美元 其他規定： 1.投保金額以 1,000 美元為增加單位。 2.本險保額轉換為新台幣計算之換匯基準為 美元：新台幣=1：31.6，換匯基準日為要 保書填寫日期。換匯基準將視市場匯率變動 狀況每季調整之。
	10 年期 FCP10	0 歲～65 歲	
	20 年期 FCP20	0 歲～55 歲	

二、險種性質：傳統型外幣壽險(不分紅保險單)

三、保險期間：終身(至 110 歲)。

四、繳別：年繳、半年繳、季繳及月繳(月繳件首期須繳付 2 個月保險費)。

五、繳費方式：

1.首、續期保險費：自行繳納、金融機構轉帳(限本公司外幣指定銀行)。

2.繳費規則請參閱保全保費作業規則。

註：1.選擇金融機構轉帳者，享有 1.5%之保費折讓(請檢附保險費付款授權書)。

2.首期選擇自行繳納且續期選擇金融機構轉帳者，享有 1.5%之保費折讓(須於送件時檢附保險費付款授權書始適用本項保費折讓)。

3.不適用續期自行繳納之保費折讓。

六、新契約保險費溢／短繳規則：

1.溢繳保險費：一律抵繳下期保險費，若客戶不同意者，請以書面並檢附要保人之外幣帳戶存摺影本申請退費。

2.短繳保險費：一律須補足保險費。

七、附約限制：不可附加任何附約。

八、特殊規定：

1.本險應提供要保人至少 3 天保險契約審閱期間。

2.應使用非投資型外幣商品適用之要保書(含以外幣收付之非投資型人身保險匯率風險說明書)。

3.須檢附以外幣收付之非投資型人身保險客戶適合度調查評估表。

九、體檢規則：

1.免體檢累積最高限額表(新台幣)：

投保年齡	45 歲(含)以下	46 歲~55 歲	56 歲~60 歲	61 歲~69 歲	70 歲(含)以上
危險保額	700 萬	350 萬	150 萬	100 萬	一律體檢

2.危險保額＝身故保險金－解約金。(新投保件之解約金為 0)

3.本險新投保件以保額×0.6×換匯基準核算免體檢保額，承保後之有效保單以本險當年度危險保額核算免體檢保額。

4.未滿 15 足歲者之新投保件保額不計入免體檢保額。

5.本險須與其他壽險累積計算免體檢最高限額(暫不含原國華系統之保額)。

十、適用高保額保費折讓：

年期	單張保額	保費折讓
10 年期	2 萬美元(含)以上	2%
20 年期		

十一、不適用集體彙繳保費折讓。

十二、不適用「保險金額增加的選擇權」。

十三、不適用本公司下列附加／批註條款：

1.全球人壽二至六級殘廢生活扶助保險金附加條款。

2.全球人壽重大燒燙傷保險金附加條款。

3.全球人壽老年照護住院醫療保險金附加條款。

4.全球人壽提前給付保險金批註條款。

十四、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽鑫美利利率變動型美元終身壽險(FAS)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額
全球人壽 鑫美利 利率變動型 美元終身壽險	躉繳 FAS00 3 年期 FAS03 6 年期 FAS06 10 年期 FAS10	0 歲～80 歲 0 歲～77 歲 0 歲～74 歲 0 歲～70 歲	最低保額：5,000 美元 累積最高保額：300 萬美元 其他規定： 1.投保金額以 1,000 美元為增加單位。 2.本險保額轉換為新台幣計算之換匯基準為美元：新台幣=1：31.6 換匯基準日為要保書填寫日期。換匯基準將視市場匯率變動狀況每季調整之。

二、險種性質：利率變動型外幣壽險(不分紅保險單)。

三、保險期間：終身(至 110 歲)。

四、繳別：躉繳、年繳、半年繳、季繳、月繳(月繳件首期須繳付 2 個月保險費)。

五、繳費方式：

1.躉繳保險費及分期繳之首、續期保險費：自行繳納、金融機構轉帳(限本公司外幣指定銀行)。

2.繳費規則請參閱保全保費作業規則。

註：1.選擇金融機構轉帳者，享有 1.5%之保費折讓(躉繳不適用)。

2.首期選擇自行繳納且續期選擇金融機構轉帳者，享有 1.5%之保費折讓(須於送件時檢附保險費付款授權書始適用本項保費折讓)。

3.不適用續期自行繳納之保費折讓。

4.選擇金融機構轉帳者，請檢附保險費付款授權書。

六、新契約保險費溢／短繳規則：

1.溢繳保險費：躉繳件一律退還，分期繳則抵繳下期保險費，若客戶不同意者，請以書面並檢附要保人之外幣帳戶存摺影本申請退費。

2.短繳保險費：一律須補足保險費。

七、增值回饋分享金：

1.抵繳應繳保險費。

2.購買增額繳清保險。

註：1.被保險人投保時保險年齡未達 16 歲者，僅得選擇抵繳應繳保險費。

2.被保險人投保時保險年齡達 16 歲以上者，如未選擇，以購買增額繳清保險辦理。

3.增值回饋分享金之相關約定請參閱保單條款。

八、附約限制：可附加美元豁免保險費健康保險附約(F18)(限投保 FAS06～10 年期者始可附加)。

九、特殊規定：

1.應使用非投資型外幣商品適用之要保書(含以外幣收付之非投資型人身保險匯率風險說明書)。

2.須檢附以外幣收付之非投資型人身保險客戶適合度調查評估表。

3.原則上免體檢且不須與其他商品合併計算免體檢累積最高限額，核保人員僅視危險評估之必要，請客戶配合體檢或提供相關健康資料。

十、適用高保額保費折讓：

年期	單張保額	保費折讓
躉繳、3年期	5萬美元~9.9萬美元	0.3%
	10萬美元(含)以上	0.5%
6年期	5萬美元~9.9萬美元	0.6%
	10萬美元(含)以上	1%
10年期	5萬美元~9.9萬美元	1%
	10萬美元(含)以上	2%

十一、不適用集體彙繳保費折讓。

十二、不適用「保險金額增加的選擇權」。

十三、不適用本公司下列附加／批註條款：

- 1.全球人壽二至六級殘廢生活扶助保險金附加條款。
- 2.全球人壽重大燒燙傷保險金附加條款。
- 3.全球人壽老年照護住院醫療保險金附加條款。
- 4.全球人壽提前給付保險金批註條款。

十四、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽鑫美利多利率變動型美元終身壽險(FBS)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額
全球人壽 鑫美利多 利率變動型 美元終身壽險	12 年期 FBS12 15 年期 FBS15 20 年期 FBS20 25 年期 FBS25 30 年期 FBS30 至 55 歲 FBS55 至 60 歲 FBS60 至 65 歲 FBS65	0 歲～63 歲 0 歲～60 歲 0 歲～55 歲 0 歲～50 歲 0 歲～45 歲 25 歲～43 歲 30 歲～48 歲 35 歲～53 歲	最低保額：5,000 美元 累積最高保額：200 萬美元 其他規定： 1.投保金額以 1,000 美元為增加單位。 2.本險保額轉換為新台幣計算之換匯基準為美元：新台幣=1：31.6 換匯基準日為要保書填寫日期。換匯基準將視市場匯率變動狀況每季調整之。

二、險種性質：利率變動型外幣壽險(不分紅保險單)。

三、保險期間：終身(至 110 歲)。

四、繳別：年繳、半年繳、季繳、月繳(月繳件首期須繳付 2 個月保險費)。

五、繳費方式：

1.首、續期保險費：自行繳納、金融機構轉帳(限本公司外幣指定銀行)。

2.繳費規則請參閱保全保費作業規則。

註：1.選擇金融機構轉帳者，享有 1.5%之保費折讓(請檢附保險費付款授權書)。

2.首期選擇自行繳納且續期選擇金融機構轉帳者，享有 1.5%之保費折讓(須於送件時檢附保險費付款授權書始適用本項保費折讓)。

3.不適用續期自行繳納之保費折讓。

六、新契約保險費溢／短繳規則：

1.溢繳保險費：一律抵繳下期保險費，若客戶不同意者，請以書面並檢附要保人之外幣帳戶存摺影本申請退費。

2.短繳保險費：一律須補足保險費。

七、增值回饋分享金：

1.抵繳應繳保險費。

2.購買增額繳清保險。

註：1.被保險人投保時保險年齡未達 16 歲者，僅得選擇抵繳應繳保險費。

2.被保險人投保時保險年齡達 16 歲以上者，如未選擇，以購買增額繳清保險辦理。

3.增值回饋分享金之相關約定請參閱保單條款。

八、附約限制：可附加美元豁免保險費健康保險附約(F18)。

九、特殊規定：

1.應使用非投資型外幣商品適用之要保書(含以外幣收付之非投資型人身保險匯率風險說明書)。

2.須檢附以外幣收付之非投資型人身保險客戶適合度調查評估表。

十、體檢規則：

- 1.本險累積保額 30.1 萬美元(含)以上者，須接受普通體檢、尿液常規、血液生化檢查、靜止心電圖及胸部 X 光檢查。
- 2.投保本險不需累積其他壽險合併計算免體檢限額，但投保其他壽險須累積本險(新投保件以保額×0 核算，承保後之有效保單以當年度危險保額×換匯基準核算)計算免體檢最高限額。
- 3.核保人員得視危險評估之必要，請客戶配合體檢或提供相關健康資料。

十一、適用高保額保費折讓：

單張保額	保費折讓
5 萬美元~9.9 萬美元	1%
10 萬美元(含)以上	2%

十二、適用集體彙繳保費折讓：

- 1.首期繳費方式為自行繳納或指定金融機構轉帳且續期繳費方式為指定金融機構轉帳者始可享有保費折讓。
- 2.保費折讓：

集彙團體人數	保費折讓 (不另享有金融機構轉帳之保費折讓)
5 人(含)以上	2%

- 3.其他規定同現行個人壽險集體投保彙繳辦法。

十三、不適用「保險金額增加的選擇權」。

十四、不適用本公司下列附加／批註條款：

- 1.全球人壽二至六級殘廢生活扶助保險金附加條款。
- 2.全球人壽重大燒燙傷保險金附加條款。
- 3.全球人壽老年照護住院醫療保險金附加條款。
- 4.全球人壽提前給付保險金批註條款。

十五、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽安心 360 利率變動型人民幣增額終身壽險(RIS)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額
全球人壽 安心 360 利率變動型 人民幣增額終身壽險	6 年期 RIS06	0 歲～69 歲	最低保額：人民幣 1 萬元
	10 年期 RIS10	0 歲～65 歲	累積最高保額：
	15 年期 RIS15	0 歲～60 歲	0 歲～未滿 15 足歲： 人民幣 50 萬元
	20 年期 RIS20	0 歲～55 歲	15 足歲～20 歲： 人民幣 80 萬元
	25 年期 RIS25	0 歲～50 歲	21 歲～30 歲： 人民幣 90 萬元
	30 年期 RIS30	0 歲～45 歲	31 歲～40 歲： 人民幣 120 萬元
	至 55 歲 RIS55	25 歲～49 歲	41 歲～50 歲： 人民幣 150 萬元
	至 60 歲 RIS60	30 歲～54 歲	51 歲～60 歲： 人民幣 200 萬元
	至 65 歲 RIS65	35 歲～59 歲	61 歲～69 歲： 人民幣 250 萬元
			其他規定：
			1.投保金額以人民幣 1,000 元為增加單位。
			2.本險保額轉換為新台幣計算之換匯基準為人民幣：新台幣=1：4.64，換匯基準日為要保書填寫日期。換匯基準將視市場匯率變動狀況每季調整之。

二、險種性質：利率變動型外幣壽險(不分紅保險單)。

三、保險期間：終身(至 110 歲)。

四、繳別：年繳、半年繳、季繳、月繳(月繳件首期須繳付 2 個月保險費)。

五、繳費方式：

1.首、續期保險費：自行繳納、金融機構轉帳(限本公司外幣指定銀行)。

2.繳費規則請參閱保全保費作業規則。

註：1.選擇金融機構轉帳者，享有 1.5%之保費折讓(請檢附保險費付款授權書)。

2.首期選擇自行繳納且續期選擇金融機構轉帳者，享有 1.5%之保費折讓(須於送件時檢附保險費付款授權書始適用本項保費折讓)。

3.不適用續期自行繳納之保費折讓。

六、新契約保險溢／短繳規則：

1.溢繳保險費：一律抵繳下期保險費，若客戶不同意者，請以書面並檢附要保人之外幣帳戶存摺影本申請退費。

2.短繳保險費：一律須補足保險費。

七、增值回饋分享金：

1.抵繳應繳保險費。

2.購買增額繳清保險。

註：1.被保險人投保時保險年齡未達 16 歲者，僅得選擇抵繳應繳保險費。

2.被保險人投保時保險年齡達 16 歲以上者，如未選擇，以購買增額繳清保險辦理。

3.增值回饋分享金之相關約定請參閱保單條款。

八、附約限制：不可附加任何附約。

九、特殊規定：

- 1.應使用非投資型外幣商品適用之要保書(含以外幣收付之非投資型人身保險匯率風險說明書)。
- 2.須檢附以外幣收付之非投資型人身保險客戶適合度調查評估表。

十、體檢規則：

- 1.本險累積保額 180.1 萬人民幣(含)以上者，須接受普通體檢、尿液常規、血液生化檢查、靜止心電圖及胸部 X 光檢查。
- 2.投保本險不需累積其他壽險合併計算免體檢限額，但投保其他壽險須累積本險(新投保件以保額×0 核算，承保後之有效保單以當年度危險保額×換匯基準核算)計算免體檢最高限額。
- 3.核保人員得視危險評估之必要，請客戶配合體檢或提供相關健康資料。

十一、適用高保額保費折讓：繳費 10 年期(含)以上且單張保額人民幣 10 萬元(含)以上享保費折讓 2%。

十二、適用集體彙繳保費折讓：

- 1.首期繳費方式為自行繳納或指定金融機構轉帳且續期繳費方式為指定金融機構轉帳者始可享
有保費折讓。

2.保費折讓：

集彙團體人數	保費折讓 (不另享有金融機構轉帳之保費折讓)
5 人(含)以上	2%

- 3.其他規定同現行個人壽險集體投保彙繳辦法。

十三、不適用「保險金額增加的選擇權」。

十四、不適用本公司下列附加／批註條款：

- 1.全球人壽二至六級殘廢生活扶助保險金附加條款。
- 2.全球人壽重大燒燙傷保險金附加條款。
- 3.全球人壽老年照護住院醫療保險金附加條款。
- 4.全球人壽提前給付保險金批註條款。

十五、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽躉繳利率變動型即期年金保險(QSA)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及年金限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	年金限額
全球人壽 躉繳 利率變動型 即期年金保險	躉繳 QSA00	0 歲～80 歲	首年度年金金額總和 單張最低：6 萬元 累積本險最高：240 萬元 註：要保書約定之保險費及年金金額之計算請 使用試算表查算，客戶欲變更保險費時， 須重新核算年金限額是否符合規定。

二、險種性質：利率變動型年金保險(不分紅保險單)。

三、保險期間：滿期日(詳保單條款約定)。

四、繳別：躉繳。

五、年金給付週期：年給付型、半年給付型、季給付型、月給付型。

六、年金給付保證期間：依保單條款「年金給付保險期間表」所訂之保證期間。

七、附約限制：不可附加任何附約。

八、特殊規定：

- 1.本險係提供下表有效契約之要保人，於規定時間以原契約全部或部分之解約金作為躉繳保險費，並以原契約之要保人為本險要保人及被保險人申請投保：

險種名稱／代號	申請投保時間
鑫彩 306 增額終身壽險(QIW)、安心 360 利率變動型增額終身壽險(QIS、QIG、QIX)、真增利利率變動型增額終身壽險(QIE)、金安贏利率變動型增額終身壽險(QAC)	分期繳：繳費期滿且屆滿保單年度第 4 年之保單週年日後 躉繳：屆滿保單年度第 3 年之保單週年日後
鑫滿利利率變動型終身壽險(QAS)、新增利利率變動型增額終身壽險(QAB/QAT)、金利充沛利率變動型增額終身壽險(QE7)	繳費期滿且屆滿保單年度第 6 年之保單週年日後
鑫滿利足利率變動型終身壽險(QBS)	繳費期滿後

- 2.本險應使用躉繳即期年金商品適用之要保書，並須檢附全球人壽躉繳利率變動型即期年金保險商品特性摘要說明、全球人壽即期年金保險商品投保聲明書。

九、不適用高保額及集體躉繳保費折讓。

十、不適用「保險金額增加的選擇權」。

十一、不適用本公司下列附加／批註條款：

- 1.全球人壽二至六級殘廢生活扶助保險金附加條款。
- 2.全球人壽重大燒燙傷保險金附加條款。
- 3.全球人壽老年照護住院醫療保險金附加條款。
- 4.全球人壽提前給付保險金批註條款。

十二、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽美元躉繳利率變動型即期年金保險(FSA)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及年金限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	年金限額
全球人壽 美元躉繳 利率變動型 即期年金保險	躉繳 FSA00	0 歲～80 歲	首年度年金金額總和： 單張最低：美元 2,000 元 累積本險最高：美元 8 萬元 註：要保書約定之保險費及年金金額之計算請 使用試算表查算，客戶欲變更保險費時， 須重新核算年金限額是否符合規定。

二、險種性質：利率變動型年金保險(不分紅保險單)。

三、保險期間：滿期日(詳保單條款約定)。

四、繳別：躉繳。

五、年金給付週期：年給付型、半年給付型、季給付型、月給付型。

六、年金給付保證期間：依保單條款「年金給付保險期間表」所訂之保證期間。

七、附約限制：不可附加任何附約。

八、特殊規定：

- 1.本險係提供下表有效契約之要保人，於規定時間以原契約全部或部分之解約金作為躉繳保險費，並以原契約之要保人為本險要保人及被保險人申請投保：

險種名稱／代號	申請投保時間
美鑽 204 增額終身壽險(FIW)、安心 360 利率變動型美元增額終身壽險(FIS)	繳費期滿且屆滿保單年度第 4 年之保單週年日後
鑫美利利率變動型美元終身壽險(FAS)、美增利率變動型美元增額終身壽險(FIE)、新美利利率變動型美元增額終身壽險(FAB)、新美富利利率變動型美元增額終身壽險(FAC)	繳費期滿且屆滿保單年度第 6 年之保單週年日後
鑫美利多利率變動型美元終身壽險(FBS)	繳費期滿後

- 2.本險應使用外幣躉繳即期年金商品適用之要保書(含以外幣收付之非投資型人身保險匯率風險說明書)，並須檢附以外幣收付之非投資型人身保險客戶適合度調查評估表、全球人壽美元躉繳利率變動型即期年金保險商品特性摘要說明、全球人壽即期年金保險商品投保聲明書。

九、不適用高保額及集體躉繳保費折讓。

十、不適用「保險金額增加的選擇權」。

十一、不適用本公司下列附加／批註條款：

- 1.全球人壽二至六級殘廢生活扶助保險金附加條款。
- 2.全球人壽重大燒燙傷保險金附加條款。
- 3.全球人壽老年照護住院醫療保險金附加條款。
- 4.全球人壽提前給付保險金批註條款。

十二、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽人民幣躉繳利率變動型即期年金保險(RSA)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	年金限額
全球人壽 人民幣躉繳 利率變動型 即期年金保險	躉繳 RSA00	0 歲～80 歲	首年度年金金額總和： 單張最低：人民幣 12,000 元 累積本險最高：人民幣 48 萬元 註：要保書約定之保險費及年金金額之計算請 使用試算表查算，客戶欲變更保險費時， 須重新核算年金限額是否符合規定。

二、險種性質：利率變動型年金保險(不分紅保險單)。

三、保險期間：滿期日(詳保單條款約定)。

四、繳別：躉繳。

五、年金給付週期：年給付型、半年給付型、季給付型、月給付型。

六、年金給付保證期間：依保單條款「年金給付保險期間表」所訂之保證期間。

七、附約限制：不可附加任何附約。

八、特殊規定：

- 1.本險係提供下表有效契約之要保人，於規定時間以原契約全部或部分之解約金作為躉繳保險費，並以原契約之要保人為本險要保人及被保險人申請投保：

險種名稱／代號	申請投保時間
安心 360 利率變動型人民幣增額終身壽險 (RIS)	繳費期滿後

- 2.本險應使用外幣躉繳即期年金商品適用之要保書(含以外幣收付之非投資型人身保險匯率風險說明書)，並須檢附以外幣收付之非投資型人身保險客戶適合度調查評估表、全球人壽人民幣躉繳利率變動型即期年金保險商品特性摘要說明、全球人壽即期年金保險商品投保聲明書。

九、不適用高保額及集體躉繳保費折讓。

十、不適用「保險金額增加的選擇權」。

十一、不適用本公司下列附加／批註條款：

- 1.全球人壽二至六級殘廢生活扶助保險金附加條款。
- 2.全球人壽重大燒燙傷保險金附加條款。
- 3.全球人壽老年照護住院醫療保險金附加條款。
- 4.全球人壽提前給付保險金批註條款。

十二、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽富足一生利率變動型即期年金保險(QIA)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡、年金限額及保險費限制表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	年金限額及保險費限制
全球人壽 富足一生 利率變動型 即期年金保險	躉繳 QIA	0 歲～80 歲	首年度年金金額總和： 最低：36,000 元 累積本險最高：240 萬元 其他規定： 本險躉繳保險費以「千元」為增加單位。 註：本險躉繳保險費可透過建議書查算。

二、險種性質：利率變動型年金保險(不分紅保險單)。

三、保險期間：終身(至 110 歲)。

四、繳別：躉繳。

五、年金給付週期：年給付型、半年給付型、季給付型、月給付型。

六、年金給付保證期間：

1. 依保單條款「年金給付保險期間表」所訂之保證期間。
2. 兩年。

七、繳費方式：

1. 自行繳納。
2. 繳費規則請參閱保全保費作業規則。

八、新契約保險費溢／短繳規則：

1. 溢繳保險費：一律退還予要保人。
2. 短繳保險費：一律補足保險費。

九、附約限制：不可附加任何附約。

十、特殊規定：

1. 要保人限自然人，不受理機構法人投保本險，但基於規劃員工退休照顧且身故受益人指定為被保險人家屬或法定繼承人者，得不在此限。
2. 本險應使用專用要保書。
3. 須檢附全球人壽富足一生利率變動型即期年金保險商品特性摘要說明。
4. 要保人為機構法人時，請同時檢附「利率變動型年金保險投保聲明書」。

十一、不適用高保額及集體彙繳保費折讓。

十二、不適用「保險金額增加選擇權」。

十三、不適用本公司下列附加／批註條款：

1. 全球人壽二至六級殘廢生活扶助保險金附加條款。
2. 全球人壽重大燒燙傷保險金附加條款。
3. 全球人壽老年照護住院醫療保險金附加條款。
4. 全球人壽提前給付保險金批註條款。

十四、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽安心保終身醫療健康保險(NPH)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額
全球人壽 安心保終身 醫療健康保險	10 年期 NPH10 20 年期 NPH20	0 歲～65 歲 0 歲～55 歲	最低日額：500 元 累積最高日額：5,000 元 其他規定： 1.投保金額以「百元」為增加單位。 2.醫療險主、附約累積住院日額限制： (1)未滿 15 歲之同一被保險人各項醫療險主、附約之累積住院日額，每日最高以 6,000 元為限。 (2)15 歲(含)以上之同一被保險人各項醫療險主、附約之累積住院日額，每日最高以 8,000 元為限。 3.同一被保險人累積其他公司(同業)及本公司住院日額，每日最高以 12,000 元為限。

二、險種性質：健康保險。

三、保險期間：終身(至 110 歲)。

四、繳別：年繳、半年繳、季繳、月繳。

五、最低保險費限制：每期保險費(含附約保費合計)最低須為 1,500 元；月繳件首期須繳付 2 個月保險費，亦即其保單首期保險費最低須為 3,000 元。

六、繳費方式：

1.首、續期保險費：自行繳納、信用卡繳費或金融機構轉帳。

2.繳費規則請參閱保全保費作業規則。

註：1.選擇金融機構轉帳者，享有 1.5%之保費折讓。

2.首期選擇自行繳納且續期選擇金融機構轉帳者，享有 1.5%之保費折讓(須於送件時檢附保險費付款授權書始適用本項保費折讓)。

3.適用續期自行繳納 1%之保費折讓。

4.選擇信用卡或金融機構轉帳者，請檢附保險費付款授權書。

七、附約限制：可附加被保險人本人一年期附約、長青久久終身健康保險附約(XSR)、臻愛一世防癌終身健康保險附約(XCH)、好安心手術醫療終身健康保險附約(XPS)、要保人之 WPR 附約(限投保 NPH20 年期者始可附加)。

八、特殊規定：

1.限承保標準體位。

2.懷孕婦女：當次懷孕將予批註除外，即投保時須填寫「當次懷孕除外同意書」。懷孕達 28 週(含)至產後 1 個月者暫不承保。

九、體檢規則：

1.本險需與 PHA、PHI 合併計算免體檢累積最高限額。

2.55 歲(含)以下原則上免體檢且不須與 PHA、PHI 合併計算免體檢累積最高限額，但核保人員得視危險評估之必要，請客戶配合相關體檢或提供相關健康資料。

3.56 歲~60 歲累積本險投保單位日額超過 3,500 元(不含)者或累積 PHA、PHI 投保單位日額超過 5,000 元(不含)者，須接受普通體檢及尿液常規檢查。

4.61 歲(含)以上一律須體檢，體檢項目為普通體檢、尿液常規及靜止心電圖。

十、不適用高保額及集體彙繳保費折讓。

十一、不適用「保險金額增加的選擇權」。

十二、不適用本公司下列附加／批註條款：

1.全球人壽二至六級殘廢生活扶助保險金附加條款。

2.全球人壽重大燒燙傷保險金附加條款。

3.全球人壽老年照護住院醫療保險金附加條款。

4.全球人壽提前給付保險金批註條款。

十三、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。TOP

全球人壽安養久久終身健康保險(C型)(LDC)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額
全球人壽 安養久久終身 健康保險(C型)	10年期 LDC10	0歲～70歲	最低保額：1萬元 累積最高保額：10萬元 其他規定： 1.投保金額以「千元」為增加單位。 2.同一被保險人每月殘廢生活扶助保險金以10萬元為限，須與LDA、LDB、XDR、XDG、XDH合併計算。 註：每月殘廢生活扶助保險金LDA、LDB、LDC即保險金額；XDR、XDG、XDH以保險金額×2%計算。
	15年期 LDC15	0歲～65歲	
	20年期 LDC20	0歲～60歲	
	25年期 LDC25	0歲～55歲	
	30年期 LDC30	0歲～50歲	
	至55歲 LDC55	25歲～45歲	
	至60歲 LDC60	30歲～50歲	
至65歲 LDC65	35歲～55歲		

二、險種性質：健康保險。

三、保險期間：終身(至110歲)。

四、繳別：年繳、半年繳、季繳、月繳。

五、最低保險費限制：每期保險費(含附約保費合計)最低須為1,500元；月繳件首期須繳付2個月保險費，亦即其保單首期保險費最低須為3,000元。

六、繳費方式：

1.首、續期保險費：自行繳納、信用卡繳費或金融機構轉帳。

2.繳費規則請參閱保全保費作業規則。

註：1.選擇金融機構轉帳者，享有1.5%之保費折讓。

2.首期選擇自行繳納且續期選擇金融機構轉帳者，享有1.5%之保費折讓(須於送件時檢附保險費付款授權書始適用本項保費折讓)。

3.適用續期自行繳納1%之保費折讓。

4.選擇信用卡或金融機構轉帳者，請檢附保險費付款授權書。

七、附約限制：可附加一年期附約、長青久久終身健康保險附約(XSR)、元氣久久終身健康保險附約(XDH)、好安心手術醫療終身健康保險附約(XPS)。

八、特殊規定：

1.限承保職業等級1~4級。

2.核保結果額外死亡率超過75%(不含)時，不接受投保本險。

3.原則上免體檢且不須與其他商品合併計算免體檢累積最高限額，但核保人員得視危險評估之必要，請客戶配合體檢或提供相關健康資料。

九、適用高保額保費折讓：單張保額5萬元(含)以上享保費折讓0.5%。

十、適用集體彙繳保費折讓：

1.首期繳費方式為自行繳納或金融機構轉帳且續期繳費方式為金融機構轉帳者始可享有保費折讓。

2.保費折讓：

集彙團體人數	保費折讓 (不另享有金融機構轉帳之保費折讓)
5人(含)以上	2%

3.其他規定同現行個人壽險集體投保彙繳辦法。

十一、不適用「保險金額增加的選擇權」。

十二、不適用本公司下列附加／批註條款：

1.全球人壽二至六級殘廢生活扶助保險金附加條款。

2.全球人壽重大燒燙傷保險金附加條款。

3.全球人壽老年照護住院醫療保險金附加條款。

4.全球人壽提前給付保險金批註條款。

十三、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽臻愛一生防癌終身健康保險(PCH)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額
全球人壽 臻愛一生防癌 終身健康保險	10年期 PCH10 15年期 PCH15 20年期 PCH20 25年期 PCH25 30年期 PCH30	0歲～70歲 0歲～65歲 0歲～60歲 0歲～55歲 0歲～50歲	最低投保單位：2單位(住院日額 2,000 元) 累積最高投保單位： 0歲～65歲：5單位(住院日額 5,000 元) 66歲(含)以上：3單位(住院日額 3,000 元) 其他規定： 1.本商品與 XCH 之累積最高投保單位： 0歲～65歲：8單位(住院日額 8,000 元) 66歲(含)以上：3單位(住院日額 3,000 元) 2.同一被保險人各項防癌險主、附約之累積住院日額最高以 12,000 元為限。

二、險種性質：健康保險。

三、保險期間：終身(至 110 歲)。

四、繳別：年繳、半年繳、季繳、月繳。

五、最低保險費限制：每期保險費(含附約保費合計)最低須為 1,500 元；月繳件首期須繳付 2 個月保險費，亦即其保單首期保險費最低須為 3,000 元。

六、繳費方式：

1.首、續期保險費：自行繳納、信用卡繳費或金融機構轉帳。

2.繳費規則請參閱保全保費作業規則。

註：1.選擇金融機構轉帳者，享有 1.5%之保費折讓。

2.首期選擇自行繳納且續期選擇金融機構轉帳者，享有 1.5%之保費折讓(須於送件時檢附保險費付款授權書始適用本項保費折讓)。

3.適用續期自行繳納 1%之保費折讓。

4.選擇信用卡或金融機構轉帳者，請檢附保險費付款授權書。

七、附約限制：可附加被保險人本人一年期附約(DSR 除外)、長青久久終身健康保險附約(XSR)、要保人之 WPR 附約(限投保 PCH15~30 年期者始可附加)。

八、體檢規則：

1.65 歲(含)以下原則上免體檢且不須與其他商品合併計算免體檢累積最高限額，但核保人員得視危險評估之必要，請客戶配合體檢或提供相關健康資料。

2.66 歲(含)以上一律須體檢，體檢項目為普通體檢、尿液常規、血液常規檢查、肝功能檢查(含 HBsAg、HBeAg、HCV)及胸部 X 光檢查。

九、適用集體彙繳保費折讓：

1.首期繳費方式為自行繳納或金融機構轉帳且續期繳費方式為金融機構轉帳者始可享有保費折讓。

2.保費折讓：

集彙團體人數	保費折讓 (不另享有金融機構轉帳之保費折讓)
5人(含)以上	2%

3.其他規定同現行個人壽險集體投保彙繳辦法。

十、不適用高保額保費折讓。

十一、不適用「保險金額增加的選擇權」。

十二、不適用本公司下列附加／批註條款：

- 1.全球人壽二至六級殘廢生活扶助保險金附加條款。
- 2.全球人壽重大燒燙傷保險金附加條款。
- 3.全球人壽老年照護住院醫療保險金附加條款。
- 4.全球人壽提前給付保險金批註條款。

十三、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。TOP

全球人壽重大疾病終身健康保險(乙型)(DDB)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額
全球人壽 重大疾病 終身健康保險 (乙型)	10年期 DDB10 15年期 DDB15 20年期 DDB20 25年期 DDB25 30年期 DDB30	0歲～65歲 0歲～60歲 0歲～55歲 0歲～50歲 0歲～45歲	最低保額：20萬元 累積最高保額：500萬元 其他規定： 同一被保險人各項重大疾病險主、附約之「累積保額」以500萬元為限。

二、險種性質：健康保險。

三、保險期間：終身(至110歲)。

四、繳別：年繳、半年繳、季繳、月繳。

五、最低保險費限制：每期保險費(含附約保費合計)最低須為1,500元；月繳件首期須繳付2個月保險費，亦即其保單首期保險費最低須為3,000元。

六、繳費方式：

1.首、續期保險費：自行繳納、信用卡繳費或金融機構轉帳。

2.繳費規則請參閱保全保費作業規則。

註：1.選擇金融機構轉帳者，享有1.5%之保費折讓。

2.首期選擇自行繳納且續期選擇金融機構轉帳者，享有1.5%之保費折讓(須於送件時檢附保險費付款授權書始適用本項保費折讓)。

3.適用續期自行繳納1%之保費折讓。

4.選擇信用卡或金融機構轉帳者，請檢附保險費付款授權書。

七、附約限制：可附加被保險人本人一年期附約(DSR除外)。

八、特殊規定：核保結果額外死亡率超過75%(不含)時，不接受投保本險。

九、體檢規則：

1.本險須與DGA、MDD及已停售之GO安心終身保險97、98、98A、99、101、101A合併計算免體檢累積最高限額。

2.免體檢累積最高限額及體檢項目表：

累積保額 年齡	100萬(含)以下	101萬～200萬	201萬～300萬	301萬(含)以上
	15歲(含)以下	免體檢		
16歲～45歲	免體檢		普通體檢 尿液常規檢查 靜止心電圖	普通體檢 尿液常規檢查 血液生化檢查 靜止心電圖

<table border="1"> <tr> <td>累積保額</td> <td>100 萬(含)以下</td> <td>101 萬~200 萬</td> <td>201 萬~300 萬</td> <td>301 萬(含)以上</td> </tr> <tr> <td>年齡</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	累積保額	100 萬(含)以下	101 萬~200 萬	201 萬~300 萬	301 萬(含)以上	年齡					100 萬(含)以下	101 萬~200 萬	201 萬~300 萬	301 萬(含)以上
累積保額	100 萬(含)以下	101 萬~200 萬	201 萬~300 萬	301 萬(含)以上										
年齡														
46 歲(含)以上	免體檢	普通體檢 尿液常規檢查 靜止心電圖	普通體檢 尿液常規檢查 血液生化檢查 靜止心電圖	普通體檢 尿液常規檢查 血液生化檢查 靜止心電圖 胸部 X 光檢查										

註：本險以保額累積計算免體檢限額。

十、適用集體彙繳保費折讓。

1. 首期繳費方式為自行繳納或金融機構轉帳且續期繳費方式為金融機構轉帳者始可享有保費折讓。

2. 保費折讓：

集彙團體人數	保費折讓 (不另享有金融機構轉帳之保費折讓)
5 人(含)以上	2%

3. 其他規定同現行個人壽險集體投保彙繳辦法。

十一、不適用高保額保費折讓。

十二、不適用「保險金額增加的選擇權」。

十三、不適用本公司下列附加／批註條款：

1. 全球人壽二至六級殘廢生活扶助保險金附加條款。
2. 全球人壽重大燒燙傷保險金附加條款。
3. 全球人壽老年照護住院醫療保險金附加條款。
4. 全球人壽提前給付保險金批註條款。

十四、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽活力一生終身醫療健康保險(PHA)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額
全球人壽 活力一生終身 醫療健康保險	10年期 PHA10 15年期 PHA15 20年期 PHA20 25年期 PHA25 30年期 PHA30	0歲~65歲 0歲~60歲 0歲~55歲 0歲~50歲 0歲~45歲	最低保額：計畫 5 (住院日額：500 元) 累積最高保額：計畫 50(住院日額：5,000 元) 其他規定： 1. 累積最高保額須合併計算已停售之 Go 活力終身醫療健康保險(甲型、乙型)及 Go 活力終身醫療健康保險(甲型、乙型)98A、99、100、101A 保額。 2. 投保金額以「1 計畫」為增加單位。 3. 醫療險主、附約累積住院日額限制： (1) 未滿 15 歲之同一被保險人各項醫療險主、附約之累積住院日額，每日最高以 6,000 元為限。 (2) 15 歲(含)以上之同一被保險人各項醫療險主、附約之累積住院日額，每日最高以 8,000 元為限。 4. 同一被保險人累積其他公司(同業)及本公司住院日額，每日最高以 12,000 元為限。

二、險種性質：綜合型保險(壽險及健康保險)。

三、保險期間：終身。

四、繳別：年繳、半年繳、季繳、月繳。

五、最低保險費限制：每期保險費(含附約保費合計)最低須為 1,500 元；月繳件首期須繳付 2 個月保險費，亦即其保單首期保險費最低須為 3,000 元。

六、繳費方式：

1. 首、續期保險費：自行繳納、信用卡繳費或金融機構轉帳。

2. 繳費規則請參閱保全保費作業規則。

註：1. 選擇金融機構轉帳者，享有 1.5% 之保費折讓。

2. 首期選擇自行繳納且續期選擇金融機構轉帳者，享有 1.5% 之保費折讓(須於送件時檢附保險費付款授權書始適用本項保費折讓)。

3. 適用續期自行繳納 1% 之保費折讓。

4. 選擇信用卡或金融機構轉帳者，請檢附保險費付款授權書。

七、附約限制：可附加被保險人本人一年期附約、臻愛一世防癌終身健康保險附約(XCH)、好安心手術醫療終身健康保險附約(105)(XPS)。

八、特殊規定：

- 1.投保本險應提供要保人至少 3 天保險契約審閱期間。
- 2.壽險危險職業加費者，本商品累積最高保額限計畫 20。
- 3.懷孕 28 週(不含)以下投保本商品，須填寫「當次懷孕除外同意書」。
- 4.不保項目：
 - (1)職業分類表上列為壽險拒保職業者。
 - (2)核保結果額外死亡率超過 75%(不含)者。
 - (3)體況達本商品條款所附殘廢等級表一至七級殘廢之一者。
 - (4)懷孕達 28 週(含)至產後 1 個月者。
- 5.本險不須與其他壽險合併計算壽險「累積保額」。

九、體檢規則：

- 1.本險須與 NPH、PHI 合併計算免體檢累積最高限額。
- 2.55 歲(含)以下原則上免體檢且不須與 NPH、PHI 合併計算免體檢累積最高限額，但核保人員得視危險評估之必要，請客戶配合相關體檢或提供相關健康資料。
- 3.56 歲~60 歲累積本險投保單位日額超過 3,500 元(不含)者或累積 NPH、PHI 投保單位日額超過 5,000 元(不含)者，須接受普通體檢及尿液常規檢查。
- 4.61 歲(含)以上一律須體檢，體檢項目為普通體檢、尿液常規及靜止心電圖。

十、適用高保額保費折讓：

單張保額計畫別	保費折讓
15 ≤ 保額計畫別 ≤ 19	0.5%
20 ≤ 保額計畫別 ≤ 24	1.5%
25 ≤ 保額計畫別	2.5%

十一、適用集體彙繳保費折讓：

- 1.首期保費：自行繳納、金融機構轉帳或信用卡繳付。
- 2.續期保費：限金融機構轉帳或信用卡繳付。
- 3.保費折讓：

集彙團體人數	首期自行繳納／首、續期金融機構轉帳 (不另享有金融機構轉帳之保費折讓)	首、續期信用卡
5 人(含)~9 人	保費折讓最高 2 %	保費折讓最高 0.25 %
10 人(含)以上	保費折讓最高 3 %	保費折讓最高 1.25 %

十二、不適用「保險金額增加的選擇權」。

十三、不適用本公司下列附加／批註條款：

- 1.全球人壽二至六級殘廢生活扶助保險金附加條款。
- 2.全球人壽重大燒燙傷保險金附加條款。
- 3.全球人壽老年照護住院醫療保險金附加條款。
- 4.全球人壽提前給付保險金批註條款。

十四、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽安養久久終身保險(A 型、B 型)(LDA、LDB)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額
全球人壽 安養久久 終身保險 (A 型、B 型)	10 年期 LDA10	0 歲～70 歲	最低保額：1 萬元 累積最高保額：10 萬(含 LDA、LDB) 其他規定： 1.投保金額以「千元」為增加單位。 2.同一被保險人每月殘廢生活扶助保險金以 10 萬元為限，須與 LDC、XDR、XDG、XDH 合併計算。 註：每月殘廢生活扶助保險金 LDA、LDB、LDC 即保險金額；XDR、XDG、XDH 以保險金額×2%計算。
	LDB10		
	15 年期 LDA15	0 歲～65 歲	
	LDB15		
	20 年期 LDA20	0 歲～60 歲	
	LDB20		
	25 年期 LDA25	0 歲～55 歲	
	LDB25		
	30 年期 LDA30	0 歲～50 歲	
	LDB30		
至 55 歲 LDA55	25 歲～45 歲		
LDB55			
至 60 歲 LDA60	30 歲～50 歲		
LDB60			
至 65 歲 LDA65	35 歲～55 歲		
LDB65			

二、險種性質：綜合型保險(壽險及健康保險)。

三、保險期間：終身(至 110 歲)。

四、繳別：年繳、半年繳、季繳、月繳。

五、最低保險費限制：每期保險費(含附約保費合計)最低須為 1,500 元；月繳件首期須繳付 2 個月保險費，亦即其保單首期保險費最低須為 3,000 元。

六、繳費方式：

1.首、續期保險費：自行繳納、信用卡繳費或金融機構轉帳。

2.繳費規則請參閱保全保費作業規則。

註：1.選擇金融機構轉帳者，享有 1.5%之保費折讓。

2.首期選擇自行繳納且續期選擇金融機構轉帳者，享有 1.5%之保費折讓(須於送件時檢附保險費付款授權書始適用本項保費折讓)。

3.適用續期自行繳納 1%之保費折讓。

4.選擇信用卡或金融機構轉帳者，請檢附保險費付款授權書。

七、附約限制：可附加一年期附約、定期壽險附約(QTR)、新防癌終身保險附約(XCR)、長青久久終身健康保險附約(XSR)、元氣久久終身健康保險附約(XDH)、好安心手術醫療終身健康保險附約(XPS)。

八、特殊規定：

1.本險應提供要保人至少 3 天保險契約審閱期間。

2.限承保職業等級 1～4 級。

3.核保結果額外死亡率超過 75%(不含)時，不接受投保本險。

4.本險須與其他壽險合併計算財務核保、生調作業、特定身分投保限額及各項附約最高累積保額之壽險「累積保額」。

5.原則上免體檢且不須與其他商品合併計算免體檢累積最高限額，但核保人員得視危險評估之必要，請客戶配合體檢或提供相關健康資料。

九、適用高保額保費折讓：單張保額 5 萬元(含)以上享保費折讓 0.5%。

十、適用集體彙繳保費折讓：

1.首期繳費方式為自行繳納或金融機構轉帳且續期繳費方式為金融機構轉帳者始可享有保費折讓。

2.保費折讓：

集彙團體人數	保費折讓 (不另享有金融機構轉帳之保費折讓)
5 人(含)以上	2%

3.其他規定同現行個人壽險集體投保彙繳辦法。

十一、不適用「保險金額增加的選擇權」。

十二、不適用本公司下列附加／批註條款：

1.全球人壽二至六級殘廢生活扶助保險金附加條款。

2.全球人壽重大燒燙傷保險金附加條款。

3.全球人壽老年照護住院醫療保險金附加條款。

4.全球人壽提前給付保險金批註條款。

十三、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽新收入保障定期保險(QFI)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額												
全球人壽 新收入保障 定期保險	10年期 QFI10	16歲～60歲	最低保額：每月 5,000 元 累積最高保額：每月 10 萬元 其他規定： 1.投保金額以「千元」為增加單位。 2.同一被保險人各項定期壽險主、附約之「累積保額」以 2,000 萬元為限。 註：QFI 換算定期壽險「累積保額」計算方式 =月投保金額×2×繳費年期×換算參數。 <table border="1" style="margin: 10px auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">繳費年期</th> <th style="width: 30%;">換算參數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">10年期</td> <td style="text-align: center;">0.7</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">15年期</td> <td style="text-align: center;">0.6</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">20年期</td> <td style="text-align: center;">0.55</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25年期</td> <td style="text-align: center;">0.5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">30年期</td> <td style="text-align: center;">0.45</td> </tr> </tbody> </table>	繳費年期	換算參數	10年期	0.7	15年期	0.6	20年期	0.55	25年期	0.5	30年期	0.45
	繳費年期	換算參數													
	10年期	0.7													
	15年期	0.6													
	20年期	0.55													
25年期	0.5														
30年期	0.45														
15年期 QFI15	16歲～55歲														
20年期 QFI20	16歲～50歲														
25年期 QFI25	16歲～45歲														
30年期 QFI30	16歲～40歲														

二、險種性質：綜合型保險(壽險及健康保險)。

三、保險期間：同繳費年期。

四、繳別：年繳、半年繳、季繳、月繳。

五、最低保險費限制：每期保險費(含附約保費合計)最低須為 1,500 元；月繳件首期須繳付 2 個月保險費，亦即其保單首期保險費最低須為 3,000 元。

六、繳費方式：

1.首、續期保險費：自行繳納、信用卡繳費或金融機構轉帳。

2.繳費規則請參閱保全保費作業規則。

註：1.選擇金融機構轉帳者，享有 1.5%之保費折讓。

2.首期選擇自行繳納且續期選擇金融機構轉帳者，享有 1.5%之保費折讓(須於送件時檢附保險費付款授權書始適用本項保費折讓)。

3.適用續期自行繳納 1%之保費折讓。

4.選擇信用卡或金融機構轉帳者，請檢附保險費付款授權書。

七、附約限制：可附加被保險人本人一年期附約。

八、特殊規定：

1.本險應提供要保人至少 3 天保險契約審閱期間。

2.不承保職業分類表上列為壽險拒保或加費之危險職業者。

九、體檢規則：

1.免體檢累積最高限額表：

投保年齡	45歲(含)以下	46歲~55歲	56歲~60歲	61歲~69歲	70歲(含)以上
危險保額	700萬	350萬	150萬	100萬	一律體檢

2.危險保額＝身故保險金－解約金。(新投保件之解約金為0)

註：新保件之身故保險金請詳下表：

(單位:每千元保額)

繳費年期	10年期	15年期	20年期	25年期	30年期
身故保險金	113,601元	159,973元	204,694元	232,878元	265,829元

3.本險須與其他壽險累積計算免體檢最高限額(暫不含原國華系統之保額)。

十、不適用高保額保費折讓。

十一、適用集體彙繳保費折讓：

1.首期繳費方式為自行繳納或金融機構轉帳且續期繳費方式為金融機構轉帳者始可享有保費折讓。

2.保費折讓：

集彙團體人數	保費折讓 (不另享有金融機構轉帳之保費折讓)
5人(含)以上	2%

3.其他規定同現行個人壽險集體投保彙繳辦法。

十二、不適用「保險金額增加的選擇權」。

十三、不適用本公司下列附加／批註條款：

1.全球人壽二至六級殘廢生活扶助保險金附加條款。

2.全球人壽重大燒燙傷保險金附加條款。

3.全球人壽老年照護住院醫療保險金附加條款。

4.全球人壽提前給付保險金批註條款。

十四、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽 GO 安心終身保險(105)(DGA)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額
全球人壽 GO 安心 終身保險(105)	10 年期 DGA10 15 年期 DGA15 20 年期 DGA20	0 歲～52 歲 0 歲～48 歲 0 歲～45 歲	最低保額：10 萬元 累積最高保額：300 萬元 其他規定： 1. 累積最高保額須合併計算已停售之 GO 安心終身保險 97、98、98A、99、101、101A 保額。 2. 同一被保險人各項重大疾病險主、附約之「累積保額」以 500 萬元為限。

二、險種性質：綜合型保險(壽險及健康保險)。

三、保險期間：終身。

四、繳別：年繳、半年繳、季繳、月繳。

五、最低保險費限制：每期保險費(含附約保費合計)最低須為 1,500 元；月繳件首期須繳付 2 個月保險費，亦即其保單首期保險費最低須為 3,000 元。

六、繳費方式：

1. 首、續期保險費：自行繳納、信用卡繳費或金融機構轉帳。

2. 繳費規則請參閱保全保費作業規則。

註：1. 選擇金融機構轉帳者，享有 1.5% 之保費折讓。

2. 首期選擇自行繳納且續期選擇金融機構轉帳者，享有 1.5% 之保費折讓(須於送件時檢附保險費付款授權書始適用本項保費折讓)。

3. 適用續期自行繳納 1% 之保費折讓。

4. 選擇信用卡或金融機構轉帳者，請檢附保險費付款授權書。

七、附約限制：可附加被保險人本人一年期附約(DSR 除外)。

八、特殊規定：

1. 本險應提供要保人至少 3 天保險契約審閱期間。

2. 核保結果額外死亡率超過 75%(不含)時，不接受投保本險。

3. 本險須與其他壽險合併計算財務核保、生調作業、特定身分投保限額及各項附約最高累積保額之壽險「累積保額」。

4. 不承保職業分類表上列為壽險拒保職業。

九、體檢規則：

1.本險須與 DDB、MDD 及已停售之 GO 安心終身保險 97、98、98A、99、101、101A 合併計算免體檢累積最高限額。

2.免體檢累積最高限額及體檢項目表：

累積保額 年齡	100 萬(含)以下	101 萬~200 萬	201 萬~300 萬	301 萬(含)以上
15 歲(含)以下	免體檢			
16 歲~45 歲	免體檢		普通體檢 尿液常規檢查 靜止心電圖	普通體檢 尿液常規檢查 血液生化檢查 靜止心電圖
46 歲(含)以上	免體檢	普通體檢 尿液常規檢查 靜止心電圖	普通體檢 尿液常規檢查 血液生化檢查 靜止心電圖	普通體檢 尿液常規檢查 血液生化檢查 靜止心電圖 胸部 X 光檢查

註：本險及已停售之 GO 安心終身保險 97、98、98A、99、101、101A 以保額累積計算免體檢限額。

十、不適用高保額及集體彙繳保費折讓。

十一、不適用「保險金額增加的選擇權」。

十二、不適用本公司下列附加／批註條款：

- 1.全球人壽二至六級殘廢生活扶助保險金附加條款。
- 2.全球人壽重大燒燙傷保險金附加條款。
- 3.全球人壽老年照護住院醫療保險金附加條款。
- 4.全球人壽提前給付保險金批註條款。

十三、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽長期照顧終身保險(105)(LCA)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額
全球人壽 長期照顧 終身保險(105)	11 年期 LCA11 15 年期 LCA15 20 年期 LCA20 25 年期 LCA25 30 年期 LCA30	16 歲～74 歲 16 歲～70 歲 16 歲～65 歲 16 歲～60 歲 16 歲～55 歲	最低保額：5 萬元 累積最高保額： 16 歲～55 歲：100 萬元 56 歲(含)以上：50 萬元 其他規定： 1. 累積最高保額須合併計算已停售之長期看護 終身保險及長期看護終身保險 95、96、98A、 101A 保額。 2. 同一被保險人各項長期照顧(看護)險主、附約 之「累積保額」以 200 萬元為限。

二、險種性質：綜合型保險(壽險及健康保險)。

三、保險期間：終身。

四、繳別：年繳、半年繳、季繳、月繳。

五、最低保險費限制：每期保險費(含附約保費合計)最低須為 1,500 元；月繳件首期須繳付 2 個月保險費，亦即其保單首期保險費最低須為 3,000 元。

六、繳費方式：

1. 首、續期保險費：自行繳納、信用卡繳費或金融機構轉帳。

2. 繳費規則請參閱保全保費作業規則。

註：1. 選擇金融機構轉帳者，享有 1.5% 之保費折讓。

2. 首期選擇自行繳納且續期選擇金融機構轉帳者，享有 1.5% 之保費折讓(須於送件時檢附保險費付款授權書始適用本項保費折讓)。

3. 適用續期自行繳納 1% 之保費折讓。

4. 選擇信用卡或金融機構轉帳者，請檢附保險費付款授權書。

七、附約限制：可附加被保險人本人一年期附約、好安心手術醫療終身健康保險附約(105)(XPS)。

八、特殊規定：

1. 本險應提供要保人至少 3 天保險契約審閱期間。

2. 不保項目：

(1) 職業分類表上列為壽險或傷害險拒保職業、壽險加費之危險職業者。

(2) 核保結果額外死亡率超過 75%(不含)者。

(3) 體況達傷害險殘廢等級表一至四級殘廢之一者。

3. 本險須與其他壽險合併計算財務核保、生調作業、特定身分投保限額及各項附約最高累積保額之壽險「累積保額」。

九、體檢規則：

1.本險須與各項長期照顧(看護)險合併計算免體檢累積最高限額。

2.免體檢累積最高限額及體檢項目表：

年 齡 \ 累 積 保 額	70 萬(含)以下	71 萬~200 萬
16 歲~55 歲	免體檢	普通體檢 尿液常規檢查
56 歲(含)以上	普通體檢 尿液常規檢查	

註：本險及各項長期照顧(看護)險以保額累積計算免體檢限額。

十、不適用高保額及集體彙繳保費折讓。

十一、不適用「保險金額增加的選擇權」。

十二、不適用本公司下列附加／批註條款：

1.全球人壽二至六級殘廢生活扶助保險金附加條款。

2.全球人壽重大燒燙傷保險金附加條款。

3.全球人壽老年照護住院醫療保險金附加條款。

4.全球人壽提前給付保險金批註條款。

十三、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。TOP

全球人壽微型傷害保險(ICA、ICG)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額
1.個人投保型： 全球人壽個人 微型傷害保險	一年期 ICA	15 足歲～75 歲 (可申請續保至80歲)	最低保額：10 萬元 累積最高保額：50 萬元 其他規定： 1.投保金額以 10 萬元為增加單位。 2.同一被保險人累積本公司及同業微型傷 害保險之保額不得超過 50 萬元。
2.集體投保型： 全球人壽益保 微型傷害保險	一年期 ICG		

二、險種性質：傷害保險。

三、保險期間：一年。

四、繳別：限年繳。

五、繳費方式：自行繳納或金融機構轉帳。(不適用金融機構轉帳之保費折讓)

六、投保身分限制及應檢附之資格認定文件如下表：

保險業辦理微型保險業務應注意事項 所稱經濟弱勢或特定身分者	應檢附之資格認定文件
無配偶且全年綜合所得在新臺幣 35 萬元以下者。	個人身分證明及綜合所得稅納稅證明
屬於夫妻 2 人之全年綜合所得在新臺幣 70 萬元以下家庭之家庭成員。	綜合所得稅納稅證明；倘為家庭成員投保者須提供家庭成員認定資格。
具有原住民身分法規定之原住民身分	政府機關提供之戶籍證明文件
具有合法立案之原住民相關人民團體或機構成員身分或為各該團體或機構服務對象。	檢附原住民人民團體核准立案證明及該由原住民人民團體出具之相關證明文書或成員／服務對象清冊
具有合法立案之漁民相關人民團體或機構成員身分，或持有漁船船員手冊之本國籍漁業從業人或取得我國永久居留證之外國籍漁業從業人。	漁船船員手冊或其他相關文件
依農民健康保險條例投保農民健康保險之被保險人。	投保農民健康保險之證明
為合法立案之社會福利慈善團體或機構之服務對象。	社會福利慈善團體出具之相關證明文書或成員／服務對象清冊
屬於內政部工作所得補助方案實施對象家庭之家庭成員。	內政部工作所得補助方案相關證明文件；家庭成員投保者須提供家庭成員認定資格
屬於特殊境遇家庭扶助條例所定特殊境遇家庭或符合社會救助法規定低收入戶或中低收入戶之家庭成員。	特殊境遇家庭相關證明文件／低收入戶卡／中低收入戶核准公文；家庭成員投保者須提供家庭成員認定資格
符合身心障礙者權益保障法定義之身心障礙者，或具有合法立案之身心障礙者相關人民團體或機構成員身分或為各該團體或機構服務對象。	身心障礙手冊或身心障礙團體出具之相關證明文書或成員／服務對象清冊
其他經主管機關認可之經濟弱勢者或特定身分者。	主管機關相關證明文件

七、特殊規定：

- 1.須使用本險專用要保書「個人微型傷害保險要保書」或「集體投保型微型傷害保險要保書」。
- 2.身故保險金受益人之指定及變更，以被保險人之家屬或其法定繼承人為限。
- 3.不可附加任何附約。
- 4.不承保職業分類表上列為傷害險拒保職業者(限承保職業等級1~6級)。

八、集體投保型特殊規定：

- 1.要保人與被保險人限同一人，同一代理投保單位首次須5人(含)以上同時送件。
- 2.代理投保單位必須與本公司簽訂微型保險契約，且與要保人之關係須符合以下條件：
 - (1)雇主與其員工關係。
 - (2)依法成立之合法合作社、協會、職業工會、聯合團體或聯盟與其成員關係。
 - (3)依法設立之金融機構或放款機構與其債務人關係。
 - (4)依法設立之學校與其學生關係。
 - (5)合法立案之社會福利慈善團體或機構與其服務對象關係。
 - (6)直轄市政府、縣(市)政府、鄉(鎮、市)公所、區公所、村(里)辦公室與其戶籍居民關係。
 - (7)合法立案之宗教團體與其成員或該團體服務對象關係。
 - (8)凡非屬以上所列而具有法人資格之團體與其會員或成員關係。

註：前述條件除(4)及(6)外，其他代理投保單位須具有法人人格且須成立至少二年以上。

九、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽永保平安傷害保險(KQA)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額										
全球人壽 永保平安 傷害保險	一年期 KQA00	15 足歲～75 歲	最低保額：60 萬元 累積最高保額： 15 足歲～65 歲：2,000 萬元 66 歲～75 歲：300 萬元 其他規定： 1. 累積最高保額須合併計算已停售之永保平安傷害保險(NF、QA)保額。 2. 同一被保險人各項傷害險主、附約之「累積保額」以 4,000 萬元為限。 3. 各項傷害險主、附約之職業等級／危險職業限額表： <table border="1" style="margin-left: 20px; border-collapse: collapse; width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">職業等級</th> <th style="width: 40%;">傷害險主、附約「累積保額」</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 級／2 級</td> <td>2,000 萬</td> </tr> <tr> <td>3 級／4 級</td> <td>1,000 萬</td> </tr> <tr> <td>5 級／6 級</td> <td>500 萬</td> </tr> <tr> <td>危險職業 (壽險有職業加費者)</td> <td>100 萬</td> </tr> </tbody> </table> 註：暫不含原國華系統之保額。	職業等級	傷害險主、附約「累積保額」	1 級／2 級	2,000 萬	3 級／4 級	1,000 萬	5 級／6 級	500 萬	危險職業 (壽險有職業加費者)	100 萬
職業等級	傷害險主、附約「累積保額」												
1 級／2 級	2,000 萬												
3 級／4 級	1,000 萬												
5 級／6 級	500 萬												
危險職業 (壽險有職業加費者)	100 萬												

二、險種性質：傷害保險。

三、保險期間：一年。

四、繳別：年繳。

五、最低保險費限制：每期保險費(含附約保費合計)最低須為 500 元。

六、繳費方式：

1. 自行繳納、信用卡繳費或金融機構轉帳。

2. 繳費規則請參閱保全保費作業規則。

註：1. 選擇信用卡或金融機構轉帳者，請檢附保險費付款授權書。

2. 不適用金融機構轉帳、自行繳納之保費折讓。

七、附約限制：可附加被保險人本人之傷害保險醫療保險金附加條款(XMR)、個人傷害住院日額保險給付附加條款(XAH)。

八、不適用高保額及集體彙繳保費折讓。

九、不適用「保險金額增加的選擇權」。

十、適用本公司下列附加／批註條款：

1. 全球人壽重大燒燙傷給付附加條款。

2. 全球人壽空中乘客傷害保險附加條款。

十一、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽意外傷害保險商品專案(PAD、TRD、PID、MRD)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額
全球人壽 意外傷害保險	一年期 PAD00	15 足歲～65 歲	最低保額： PAD：350 萬元 TRD：100 萬元 PID：2,000 元 MRD：10 萬元
全球人壽 交通運輸工具 傷害保險附約	一年期 TRD00	可申請續保至 75 歲	累積最高保額：(含 PAT、TRT、PIT、MRT) PAD：500 萬元 TRD：500 萬元 PID：5,000 元 MRD：20 萬元
全球人壽 附加傷害醫療 保險給付(日額型) 附加條款	一年期 PID00		其他規定： 1.PAD、TRD 及 MRD 投保金額以「萬元」為增加單位；PID 投保金額以「百元」為增加單位。 2.同一被保險人各項傷害險主、附約之「累積有效保額」以 4,000 萬元為限。 3.PAD+TRD 保額：600 萬～1,000 萬元。 4.TRD 保額不得超過 PAD 保額。 5.PID 保額不得超過 PAD 保額的千分之一。 6.同一被保險人累積本公司及同業之實支實付型傷害醫療保險投保限額為 20 萬元。
全球人壽 傷害保險醫療 保險金附加條款	一年期 MRD00		

二、險種性質：傷害保險。

三、保險期間：一年。

四、繳別：年繳、半年繳、季繳、月繳(月繳件首期須繳付 2 個月保險費)。

五、繳費方式：

1.首、續期保險費：信用卡繳費、金融機構轉帳或自行繳納。

2.繳費規則請參閱保全保費作業規則。

註：1.選擇金融機構轉帳者，享有 1.5%之保費折讓。

2.選擇信用卡或金融機構轉帳者，請檢附保險費付款授權書。

六、特殊規定：

1.限承保職業等級 1～4 級。

2.同一被保險人在本公司限投保一項實支實付型傷害醫療保險，若被保險人之有效契約已附加任何本公司因停售或併購、整合之原公司實支實付型傷害醫療保險，即不再接受附加 MRD。

3.同一被保險人累積本公司及同業之實支實付型傷害醫療保險投保家數限為 3 家(含)。

4.每期保險費最低不得低於 500 元。

5.僅限被保險人本人投保。

- 七、不適用高保額及集體彙繳保費折讓。
- 八、不適用「保險金額增加的選擇權」。
- 九、不適用本公司下列附加／批註條款：
 - 1.全球人壽二至六級殘廢生活扶助保險金附加條款。
 - 2.全球人壽重大燒燙傷保險金附加條款。
 - 3.全球人壽老年照護住院醫療保險金附加條款。
 - 4.全球人壽提前給付保險金批註條款。
- 十、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽定期壽險附約(QTR)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額
全球人壽 定期壽險附約	5 年期 QTR05	18 歲～65 歲	最低保額：30 萬元 累積最高保額：2,000 萬元 其他規定： 1. 同一被保險人各項定期壽險附約「累積保額」以不超過壽險主約(註)「累積保額」的 10 倍為限。 2. 同一被保險人各項定期壽險主、附約之「累積保額」以新台幣 2,000 萬元為限。 註：壽險主約「累積保額」須合併計算以下商品： (1)LDA、LDB 以投保金額×60 計算。 (2)LCA、LCB 以投保金額×5 計算。 (3)DGA 以投保金額計算。
	10 年期 QTR10	18 歲～65 歲	
	15 年期 QTR15	18 歲～60 歲	
	20 年期 QTR20	18 歲～55 歲	
	25 年期 QTR25	18 歲～50 歲	
	30 年期 QTR30	18 歲～45 歲	
	至 55 歲 QTR55	18 歲～45 歲	
	至 60 歲 QTR60	18 歲～50 歲	
至 65 歲 QTR65	18 歲～55 歲		

二、險種性質：傳統型壽險。

三、保險期間：同繳費年期。

四、繳別：同主契約。

五、主約限制：可附加於傳統型終身壽險、利率變動型終身壽險(QIG 除外)、安養久久終身保險(LDA、LDB)。

六、特殊規定：本險應提供要保人至少 3 天保險契約審閱期間。

七、體檢規則：

1. 免體檢累積最高限額表：

投保年齡	45 歲(含)以下	46 歲～55 歲	56 歲～60 歲	61 歲～69 歲	70 歲(含)以上
危險保額	700 萬	350 萬	150 萬	100 萬	一律體檢

2. 危險保額＝身故保險金－解約金。(新投保件之解約金為 0)

3. 本險須與其他壽險累積計算免體檢最高限額(暫不含原國華系統之保額)。

八、適用「全球人壽附約延續批註條款」。

九、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽新防癌終身保險附約(XCR)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額						
全球人壽 新防癌 終身保險附約	10年期 XCR10	0歲～65歲	最低保額：20萬元 累積最高保額： 1. <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>主約限制</th> <th>以下數值二者取其小</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>QCP、QIP、 QAS、QBS</td> <td>300萬或 QIS、QIG、QIW、 QIX、QCP、QIP、QAS、 QBS 累積保額×25倍</td> </tr> <tr> <td>QWL、QWX</td> <td>300萬或 QWL、QWX 累積 保額×5倍</td> </tr> </tbody> </table> 2.同一被保險人 XCR 累積最高保額 300萬。	主約限制	以下數值二者取其小	QCP、QIP、 QAS、QBS	300萬或 QIS、QIG、QIW、 QIX、QCP、QIP、QAS、 QBS 累積保額×25倍	QWL、QWX	300萬或 QWL、QWX 累積 保額×5倍
	主約限制	以下數值二者取其小							
	QCP、QIP、 QAS、QBS	300萬或 QIS、QIG、QIW、 QIX、QCP、QIP、QAS、 QBS 累積保額×25倍							
	QWL、QWX	300萬或 QWL、QWX 累積 保額×5倍							
	15年期 XCR15	0歲～60歲							
	20年期 XCR20	0歲～55歲							
	25年期 XCR25	0歲～50歲							
30年期 XCR30	0歲～45歲								
至55歲 XCR55	25歲～45歲								
至60歲 XCR60	30歲～50歲								
至65歲 XCR65	35歲～55歲								

二、險種性質：綜合型保險(壽險及健康保險)。

三、保險期間：終身(至110歲)。

四、繳別：同主契約。

五、主約限制：可附加於傳統型終身壽險、利率變動型終身壽險(QIG除外)、安養久久終身保險(LDA、LDB)。

六、特殊規定：

1.本險應提供要保人至少3天保險契約審閱期間。

2.本險不須與其他壽險合併計算免體檢累積最高限額。

七、適用「全球人壽附約延續批註條款」。

八、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽新收入保障定期保險附約(QFR)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額												
全球人壽 新收入保障 定期保險附約	10年期 QFR10	16歲～60歲	最低保額：每月 5,000 元 累積最高保額：每月 10 萬元 其他規定： 1.投保金額以「千元」為增加單位。 2.同一被保險人各項定期壽險附約(註 1)「累積保額」以不超過壽險主約(註 2)及 PAL「累積保額」的 10 倍為限。 3.同一被保險人各項定期壽險主、附約(註 1)之「累積保額」以 2,000 萬元為限。 註：1.QFR 換算定期壽險「累積保額」計算方式 =月投保金額×12×繳費年期×換算參數。 <table border="1" style="margin: 5px auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">繳費年期</th> <th style="width: 50%;">換算參數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10年期</td> <td>0.7</td> </tr> <tr> <td>15年期</td> <td>0.6</td> </tr> <tr> <td>20年期</td> <td>0.55</td> </tr> <tr> <td>25年期</td> <td>0.5</td> </tr> <tr> <td>30年期</td> <td>0.45</td> </tr> </tbody> </table> 2.壽險主約「累積保額」須合併計算以下商品： (1)LDA、LDB 以投保金額×60 計算。 (2)LCA、LCB 以投保金額×5 計算。 (3)DGA 以投保金額計算。	繳費年期	換算參數	10年期	0.7	15年期	0.6	20年期	0.55	25年期	0.5	30年期	0.45
	繳費年期	換算參數													
	10年期	0.7													
	15年期	0.6													
	20年期	0.55													
25年期	0.5														
30年期	0.45														
15年期 QFR15	16歲～55歲														
20年期 QFR20	16歲～50歲														
25年期 QFR25	16歲～45歲														
30年期 QFR30	16歲～40歲														

二、險種性質：綜合型保險(壽險及健康保險)。

三、保險期間：同繳費年期。

四、繳別：同主契約。

五、主約限制：可附加於傳統型終身壽險、利率變動型終身壽險(QIG 除外)。

六、特殊規定：

- 1.本險應提供要保人至少 3 天保險契約審閱期間。
- 2.不承保職業分類表上列為壽險拒保或加費之危險職業者。

七、體檢規則：

1.免體檢累積最高限額表：

投保年齡	45 歲(含)以下	46 歲～55 歲	56 歲～60 歲	61 歲～69 歲	70 歲(含)以上
危險保額	700 萬	350 萬	150 萬	100 萬	一律體檢

2.危險保額＝身故保險金－解約金。(新投保件之解約金為 0)

註：新保件之身故保險金請詳下表：

(單位:每千元保額)

繳費年期	10 年期	15 年期	20 年期	25 年期	30 年期
身故保險金	113,601 元	159,973 元	204,694 元	232,878 元	265,829 元

3.本險須與其他壽險累積計算免體檢最高限額(暫不含原國華系統之保額)。

八、適用「全球人壽附約延續批註條款」。

九、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽幼幼安康健康保險附約(KDR)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額
全球人壽 幼幼安康 健康保險附約	一年期 KDR00	1 足歲～14 歲	最低保額：10 萬元 累積最高保額：100 萬元 其他規定： 1.附加於 NPH、PHA 時，KDR 累積保額最高以 NPH 及 PHA 累積住院日額之 500 倍為限。 2.附加於 LDA、LDB、LDC 時，KDR 累積保額最高以 LDA、LDB 及 LDC 累積保額之 10 倍為限。 3.同一被保險人各項重大疾病險主、附約之「累積保額」以 500 萬元為限。

二、險種性質：健康保險。

三、保險期間：一年（可繳費至 21 歲，續保有效至 22 歲之保單週年日）。

四、繳別：同主契約。

五、適用「全球人壽附約延續批註條款」。

六、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽重大疾病及特定傷病健康保險附約(DSR)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額
全球人壽 重大疾病 及特定傷病 健康保險附約	一年期 DSR00	0 歲～65 歲	最低保額：10 萬元 累積最高保額： 50 歲(含)以下： 500 萬元 51 歲(含)以上： 200 萬元 其他規定： 1. 累積本險保額以不超過壽險主約及 LDC「累積保額」(註)之 2 倍為限。 2. 附加於 NPH、PHA 時，DSR 累積保額最高以 NPH 及 PHA 累積住院日額之 500 倍為限。 3. 同一被保險人各項重大疾病險主、附約之「累積保額」以 500 萬元為限。 註：1. 壽險主約「累積保額」須合併計算以下商品： (1)LDA、LDB 以投保金額×60 計算。 (2)LCA、LCB 以投保金額×5 計算。 (3)DGA 以投保金額計算。 2. LDC 以投保金額×60 計算「累積保額」。

二、險種性質：健康保險。

三、保險期間：一年(可繳費至 74 歲，續保有效至 75 歲之保單週年日)。

四、繳別：同主契約。

五、特殊規定：限承保標準體位。

六、適用「全球人壽附約延續批註條款」。

七、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽住院醫療保險附約(定額型)(MIR)投保規則

全球人壽健康保險附約(NIR)投保規則

全球人壽醫療費用健康保險附約(XHR)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額								
全球人壽 住院醫療 保險附約 (定額型)	主被保險人： 一年期 MIR00 一年期 NIR00 一年期 XHR00	主被保險人： 0 歲～64 歲 0 歲～64 歲 0 歲～65 歲	最低保額： MIR：基本計劃(住院日額：500 元) NIR：基本計劃(住院日額：500 元) XHR：計劃 1 (住院日額：500 元) 累積最高保額： MIR：計劃 9(住院日額：5,000 元) NIR：計劃 4(住院日額：4,000 元) XHR：計劃 6(住院日額：4,000 元)								
全球人壽 健康保險附約	配偶： 一年期 MIRSP 一年期 NIRSP 一年期 XHRSP	配偶： 14 歲～64 歲 14 歲～64 歲 14 歲～65 歲	其他規定： 1.醫療險主、附約累積住院日額限制： (1)未滿 15 歲之同一被保險人各項醫療險主、附約之累積住院日額，每日最高以 6,000 元為限。 (2)15 歲(含)以上之同一被保險人各項醫療險主、附約之累積住院日額，每日最高以 8,000 元為限。 2.同一被保險人累積其他公司(同業)及本公司住院日額，每日最高以 12,000 元為限。 3.醫療／健康保險附約最高投保額度限制表：								
全球人壽 醫療費用 健康保險附約	子女： 一年期 MIRCH 一年期 NIRCH 一年期 XHRCH	子女： 0 歲～22 歲 0 歲～22 歲 0 歲～22 歲	<table border="1"> <thead> <tr> <th>壽險主約、LDC、 PHA、PHI、NPH、PCH 及DDB「累積保額」(註)</th> <th>醫療／健康保險附 約住院日額保險金 最高「累積保額」(註)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>199萬元以下</td> <td>4,500元／日</td> </tr> <tr> <td>200萬元～499萬元</td> <td>6,000元／日</td> </tr> <tr> <td>500萬元(含)以上</td> <td>8,000元／日</td> </tr> </tbody> </table> <p>註：1.壽險主約「累積保額」須合併計算以下商品： (1)LDA、LDB 以投保金額×60 計算。 (2)LCA、LCB 以投保金額×5 計算。 (3)DGA 以投保金額計算。 2.LDC 以投保金額×60 計算「累積保額」。 3.PHA 以投保單位日額×300 計算「累積保額」。 4.PHI 及 NPH 以投保單位日額×250 計算「累積保額」。 5.PCH 以投保單位之住院日額×200 計算「累積保額」。 6.DDB 以投保金額計算「累積保額」。 7.暫不包含原國華系統之保額。</p>	壽險主約、LDC、 PHA、PHI、NPH、PCH 及DDB「累積保額」(註)	醫療／健康保險附 約住院日額保險金 最高「累積保額」(註)	199萬元以下	4,500元／日	200萬元～499萬元	6,000元／日	500萬元(含)以上	8,000元／日
壽險主約、LDC、 PHA、PHI、NPH、PCH 及DDB「累積保額」(註)	醫療／健康保險附 約住院日額保險金 最高「累積保額」(註)										
199萬元以下	4,500元／日										
200萬元～499萬元	6,000元／日										
500萬元(含)以上	8,000元／日										

			4.MIR、NIR、XHR 住院日額對照表： (單位：元)																																																
			<table border="1"> <thead> <tr> <th>險種</th> <th>MIR</th> <th>NIR</th> <th>XHR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>給付項目</td> <td colspan="2">住院日額保險金</td> <td>每日病房費用保險金</td> </tr> <tr> <td>基本計劃</td> <td>500</td> <td>500</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>計劃1</td> <td>1,000</td> <td>1,000</td> <td>500</td> </tr> <tr> <td>計劃2</td> <td>1,500</td> <td>2,000</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>計劃3</td> <td>2,000</td> <td>3,000</td> <td>1,500</td> </tr> <tr> <td>計劃4</td> <td>2,500</td> <td>4,000</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>計劃5</td> <td>3,000</td> <td>-</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>計劃6</td> <td>3,500</td> <td>-</td> <td>4,000</td> </tr> <tr> <td>計劃7</td> <td>4,000</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>計劃8</td> <td>4,500</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>計劃9</td> <td>5,000</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	險種	MIR	NIR	XHR	給付項目	住院日額保險金		每日病房費用保險金	基本計劃	500	500	-	計劃1	1,000	1,000	500	計劃2	1,500	2,000	1,000	計劃3	2,000	3,000	1,500	計劃4	2,500	4,000	2,000	計劃5	3,000	-	3,000	計劃6	3,500	-	4,000	計劃7	4,000	-	-	計劃8	4,500	-	-	計劃9	5,000	-	-
險種	MIR	NIR	XHR																																																
給付項目	住院日額保險金		每日病房費用保險金																																																
基本計劃	500	500	-																																																
計劃1	1,000	1,000	500																																																
計劃2	1,500	2,000	1,000																																																
計劃3	2,000	3,000	1,500																																																
計劃4	2,500	4,000	2,000																																																
計劃5	3,000	-	3,000																																																
計劃6	3,500	-	4,000																																																
計劃7	4,000	-	-																																																
計劃8	4,500	-	-																																																
計劃9	5,000	-	-																																																

二、險種性質：健康保險。

三、保險期間：一年。

(MIR 及 NIR 之主被保險人及配偶附約可繳費至 74 歲，續保有效至 75 歲之保單週年日；XHR 之主被保險人及配偶附約可繳費至 80 歲，續保有效至 81 歲之保單週年日；子女附約可繳費至 22 歲，續保有效至 23 歲之保單週年日)

四、繳別：同主契約。

五、特殊規定：

- 1.主契約被保險人未投保本附約(NIR、MIR、XHR)時，其配偶及子女仍可申請附加。
- 2.同一被保險人在本公司限投保一項實支實付型醫療保險，若被保險人之有效契約已附加 XHR 或任何本公司因停售或併購、整合之原公司實支實付型住院醫療保險，新件保單不再接受附加 XHR。
- 3.核保結果額外死亡率超過 75%(不含)時，不接受投保 MIR、NIR 及 XHR。
- 4.懷孕婦女：當次懷孕將予批註除外，即投保時須填寫「當次懷孕除外同意書」；懷孕達 28 週(含)至產後 1 個月者暫不承保。

六、適用「全球人壽附約延續批註條款」。

七、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽失能及重大疾病豁免保險費附約(WPR)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額
全球人壽失能及重大疾病豁免保險費附約	11~30年 WPR (依主契約及該保單其他附約之繳費期間而定)	14歲~55歲 且繳費期滿 不可超過75歲	最低保額：1萬元 累積最高保額：200萬元 其他規定： 1.同一被保險人各項豁免「累積保額」，每年最高以200萬元為限。 2.本附約之保額即為保險單主契約及其他附約之年繳化保險費總額。

二、險種性質：健康保險。

三、保險期間：同繳費期間。

四、繳別：同主契約。

五、主約限制：可附加於繳費年期為11~30年之傳統型或利率變動型壽險(QIG除外)、繳費年期為20年之安心保終身醫療健康保險(NPH)、繳費年期為15~30年之臻愛一生防癌終身健康保險(PCH)。

六、特殊規定：

1.本附約被保險人為主契約要保人。

2.不保類別：

- (1)職業分類表上列為壽險或傷害險拒保職業、壽險加費之危險職業者。
- (2)體況達本附約條款所附殘廢等級表一至八級殘廢之一者。
- (3)體況達本附約條款所附勞工保險殘廢程度表第一至第七等殘廢之一者。
- (4)投保前5年內曾連續住院達半年者。
- (5)罹患本附約條款所列7項重大疾病者。
- (6)核保結果額外死亡率超過75%(不含)者。

七、體檢規則：

1.免體檢累積最高限額表：

投保年齡	累積保額	體檢項目
14歲~55歲	50萬元	普通體檢 尿液常規檢查 血液生化檢查

2.上述保額為同一被保險人(即主契約要保人)累積WPR、DWQ及WOP之保額，即其所附加之主契約及其他附約之年繳化保險費總和(不包含WPR、DWQ及WOP本身之保費)。

八、適用「全球人壽附約延續批註條款」。

九、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽美元豁免保險費健康保險附約(F18)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額
全球人壽 美元豁免 保險費健康 保險附約	6~30年 F18 (依主契約之繳費期 間而定)	20歲~74歲 且繳費期滿不 得超過80歲	最低保額：500美元 累積最高保額：60,000美元 其他規定： 1.同一被保險人各項豁免「累積保額」，每年最高以新台幣200萬元為限。 2.本附約之保額即為保險單主契約之年繳保險費總和。 3.本險保額轉換為新台幣計算之換匯基準為美元：新台幣=1:31.6換匯基準日為要保書填寫日期。換匯基準將視市場匯率變動狀況每季調整之。

二、險種性質：健康保險。

三、保險期間：同繳費期間。

四、繳別：同主契約。

五、最低保險費限制：本附約每期保險費最低須為1美元，月繳件首期最低保險費為2美元。

六、主約限制：可附加於繳費年期為6、10年之鑫美利利率變動型美元終身壽險(FAS)、鑫美利多利率變動型美元終身壽險(FBS)。

七、特殊規定：

1.本附約被保險人為主契約要保人。

2.不保項目：

(1)職業分類表上列為壽險或傷害險拒保職業、壽險加費之危險職業者。

(2)體況達本附約條款所附殘廢程度表一至八級殘廢之一者。

(3)核保結果額外死亡率超過75%(不含)者。

3.原則上免體檢且不須與其他商品合併計算免體檢累積最高限額，但核保人員得視危險評估之必要，請客戶配合體檢或提供相關健康資料。

八、不適用「全球人壽附約延續批註條款」。

九、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽長青久久終身健康保險附約(XSR)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額
全球人壽 長青久久終身 健康保險附約	10 年期 XSR10	0 歲～70 歲	最低保額：1 萬元 累積最高保額：10 萬元 其他規定： 1.投保金額以「千元」為增加單位。 2.同一被保險人各項重大疾病險主、附約之「累積保額」以 500 萬元為限。 註：XSR 以投保金額×10 計算「累積保額」。 3.附加於 NPH 時，XSR 累積保額最高以 NPH 累積住院日額之 40 倍為限。
	15 年期 XSR15	0 歲～65 歲	
	20 年期 XSR20	0 歲～60 歲	
	25 年期 XSR25	0 歲～55 歲	
	30 年期 XSR30	0 歲～50 歲	
	至 55 歲 XSR55	25 歲～45 歲	
	至 60 歲 XSR60	30 歲～50 歲	
至 65 歲 XSR65	35 歲～55 歲		

二、險種性質：健康保險。

三、保險期間：終身(至 110 歲)。

四、繳別：同主契約。

五、主約限制：可附加於傳統型終身壽險、利率變動型終身壽險(QIG 除外)、安心保終身醫療健康保險(NPH)、安養久久終身健康保險(LDC)、臻愛一生防癌終身健康保險(PCH)、安養久久終身保險(LDA、LDB)。

六、特殊規定：核保結果額外死亡率超過 75%(不含)時，不接受投保本險。

七、體檢規則：

1.被保險人投保年齡達 56 歲(含)以上者，須接受普通體檢、尿液常規檢查、血液生化檢查、靜止心電圖及胸部 X 光檢查。

2.本險不須與其他商品合併計算免體檢累積最高限額，但核保人員得視危險評估之必要，請客戶配合體檢或提供相關健康資料。

八、適用高保額保費折讓：單張保額 5 萬元(含)以上享保費折讓 0.5%。

九、適用「全球人壽附約延續批註條款」。

十、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽元氣久久終身健康保險附約(XDH)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額																		
全球人壽 元氣久久終身 健康保險附約	10 年期 XDH10	0 歲～70 歲	最低保額：50 萬元 累積最高保額： 1.附加於 QCP、QIP、QAS、QBS： <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">投保年齡</th> <th style="width: 80%;">以下數值二者取其小</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0 歲～19 歲</td> <td>300 萬或 QIS、QIG、QIW、QIX、QCP、QIP、QAS、QBS 累積保額×25 倍</td> </tr> <tr> <td>20 歲～70 歲</td> <td>500 萬或 QIS、QIG、QIW、QIX、QCP、QIP、QAS、QBS 累積保額×25 倍</td> </tr> </tbody> </table> 2.附加於 QWL、QWX： <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">投保年齡</th> <th style="width: 80%;">以下數值二者取其小</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0 歲～19 歲</td> <td>300 萬或 QWL、QWX 累積保額×10 倍</td> </tr> <tr> <td>20 歲～70 歲</td> <td>500 萬或 QWL、QWX 累積保額×10 倍</td> </tr> </tbody> </table> 3.同一被保險人 XDH 累積最高保額： <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">投保年齡</th> <th style="width: 80%;">XDH 累計最高保額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0 歲～19 歲</td> <td>300 萬</td> </tr> <tr> <td>20 歲～70 歲</td> <td>500 萬</td> </tr> </tbody> </table>	投保年齡	以下數值二者取其小	0 歲～19 歲	300 萬或 QIS、QIG、QIW、QIX、QCP、QIP、QAS、QBS 累積保額×25 倍	20 歲～70 歲	500 萬或 QIS、QIG、QIW、QIX、QCP、QIP、QAS、QBS 累積保額×25 倍	投保年齡	以下數值二者取其小	0 歲～19 歲	300 萬或 QWL、QWX 累積保額×10 倍	20 歲～70 歲	500 萬或 QWL、QWX 累積保額×10 倍	投保年齡	XDH 累計最高保額	0 歲～19 歲	300 萬	20 歲～70 歲	500 萬
	投保年齡	以下數值二者取其小																			
	0 歲～19 歲	300 萬或 QIS、QIG、QIW、QIX、QCP、QIP、QAS、QBS 累積保額×25 倍																			
	20 歲～70 歲	500 萬或 QIS、QIG、QIW、QIX、QCP、QIP、QAS、QBS 累積保額×25 倍																			
	投保年齡	以下數值二者取其小																			
	0 歲～19 歲	300 萬或 QWL、QWX 累積保額×10 倍																			
	20 歲～70 歲	500 萬或 QWL、QWX 累積保額×10 倍																			
投保年齡	XDH 累計最高保額																				
0 歲～19 歲	300 萬																				
20 歲～70 歲	500 萬																				
15 年期 XDH15	0 歲～65 歲																				
20 年期 XDH20	0 歲～60 歲																				
25 年期 XDH25	0 歲～55 歲																				
30 年期 XDH30	0 歲～50 歲																				
至 55 歲 XDH55	25 歲～45 歲																				
至 60 歲 XDH60	30 歲～50 歲																				
至 65 歲 XDH65	35 歲～55 歲																				

二、險種性質：健康保險。

三、保險期間：終身(至 110 歲)。

四、繳別：同主契約。

五、主約限制：可附加於傳統型終身壽險、利率變動型終身壽險(QIG 除外)、安養久久終身健康保險(LDC)、安養久久終身保險(LDA、LDB)。

六、特殊規定：

1.限承保職業等級 1～4 級。

2.核保結果額外死亡率超過 75%(不含)時，不接受投保本險。

3.同一被保險人每月殘廢生活扶助保險金以 10 萬元為限，須與 LDA、LDB、LDC、XDR、XDG 合併計算。

註：每月殘廢生活扶助保險金 LDA、LDB、LDC 即保險金額；XDR、XDG、XDH 以保險金額×2%計算。

4.原則上免體檢且不須與其他商品合併計算免體檢累積最高限額，但核保人員得視危險評估之必要，請客戶配合體檢或提供相關健康資料。

七、適用「全球人壽附約延續批註條款」。

八、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽臻愛一世防癌終身健康保險附約(XCH)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額
全球人壽 臻愛一世防癌 終身健康保險 附約	10 年期 XCH10 15 年期 XCH15 20 年期 XCH20 25 年期 XCH25 30 年期 XCH30	0 歲～70 歲 0 歲～65 歲 0 歲～60 歲 0 歲～55 歲 0 歲～50 歲	最低投保單位：1 單位(住院日額 1,000 元) 累積最高投保單位： 0 歲～65 歲：5 單位(住院日額 5,000 元) 66 歲(含)以上：3 單位(住院日額 3,000 元) 其他規定： 1.本商品與 PCH 之累積最高投保單位： 0 歲～65 歲：8 單位(住院日額 8,000 元) 66 歲(含)以上：3 單位(住院日額 3,000 元) 2.附加於 NPH、PHA 時，XCH 累積住院日額最高以 NPH 及 PHA 累積住院日額之 2 倍為限。 3.同一被保險人各項防癌險主、附約之累積住院日額最高以 12,000 元為限。

二、險種性質：健康保險。

三、保險期間：終身(至 110 歲)。

四、繳別：同主契約

五、主約限制：可附加於傳統型終身壽險、利率變動型終身壽險(QIG 除外)、安心保終身醫療健康保險(NPH)、活力一生終身醫療健康保險(PHA)、樂活人生變額萬能壽險(VLN)。

六、體檢規則：

1.65 歲(含)以下原則上免體檢且不須與其他商品合併計算免體檢累積最高限額，但核保人員得視危險評估之必要，請客戶配合體檢或提供相關健康資料。

2.66 歲(含)以上一律須體檢，體檢項目為普通體檢、尿液常規、血液常規檢查、肝功能檢查(含 HBsAg、HBeAg、HCV)及胸部 X 光檢查。

七、適用「全球人壽附約延續批註條款」。

八、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽好安心手術醫療終身健康保險附約(105)(XPS)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額
全球人壽 好安心 手術醫療終身 健康保險附約 (105)	10 年期 XPS10 15 年期 XPS15 20 年期 XPS20	0 歲～65 歲 0 歲～60 歲 0 歲～55 歲	最低保額：計畫 5(手術醫療保險金 500 元) 累積最高保額：計畫 30(手術醫療保險金 3,000 元) 其他規定： 1.投保金額以「1 計畫」(手術醫療保險金 100 元)為增加單位。 2.累積最高保額須合併計算已停售之好安心手術醫療終身健康保險附約(甲型)、好安心手術醫療終身健康保險附約(甲型)101A 保額。

二、險種性質：健康保險。

三、保險期間：終身。

四、繳別：同主契約。

五、主約限制：可附加於傳統型終身壽險、利率變動型終身壽險(QIG 除外)、安心保終身醫療健康保險(NPH)、安養久久終身健康保險(LDC)、活力一生終身醫療健康保險(PHA)、安養久久終身保險(LDA、LDB)、長期照顧終身保險(105)(LCA)。

六、特殊規定：

- 1.懷孕 28 週(不含)以下投保本商品，須填寫「當次懷孕除外同意書」。
- 2.無業(待業)、壽險危險職業加費者，本商品累積最高保額限計畫 20。
- 3.不保項目：
 - (1)職業分類表上列為壽險或傷害險拒保職業者。
 - (2)核保結果額外死亡率超過 75%(不含)者。
 - (3)懷孕達 28 週(含)至產後 1 個月。

七、體檢規則：

- 1.55 歲(含)以下原則上免體檢且不須與其他商品合併計算免體檢累積最高限額，但核保人員得視危險評估之必要，請客戶配合體檢或提供相關健康資料。
- 2.56 歲(含)以上一律須體檢，體檢項目如下：
 - (1)56 歲～60 歲：普通體檢及尿液常規檢查。
 - (2)61 歲(含)以上：普通體檢、尿液常規檢查及靜止心電圖。

八、適用「全球人壽附約延續批註條款」。

九、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽傷害保險附約(XAR)投保規則

全球人壽傷害保險醫療保險金附加條款(XMR)投保規則

全球人壽個人傷害住院日額保險給付附加條款(XAH)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	投保限額										
全球人壽 傷害保險附約	主被保險人： 一年期 XAR00 一年期 XMR00 一年期 XAH00	主被保險人： 0 歲～69 歲 0 歲～69 歲 0 歲～69 歲	最低保額： XAR：30 萬元 XMR：3 萬元 XAH：100 元 累積最高保額： XAR：0 歲～未滿 15 足歲 200 萬元 15 足歲(含)以上 2,000 萬元 XMR：20 萬元 XAH：2,000 元										
全球人壽 傷害保險 醫療保險金 附加條款	配偶： 一年期 XARSP 一年期 XMRSP 一年期 XAHSP	配偶： 14 歲～69 歲 14 歲～69 歲 14 歲～69 歲	其他規定： XAR、XMR 投保金額以「萬元」為增加單位； XAH 投保金額以「百元」為增加單位。										
全球人壽 個人傷害住院日額 保險給付 附加條款	子女： 一年期 XARCH 一年期 XMRCH 一年期 XAHCH	子女： 0 歲～22 歲 0 歲～22 歲 0 歲～22 歲	XAR 保額限制： 1. 同一被保險人各項傷害險主、附約之「累積保額」以 4,000 萬元為限。 2. 同一被保險人各項傷害險附約「累積保額」最高以壽險主約、LDC 及 DDB「累積保額」之 10 倍為限，且不得超過其職業等級之限額。 註：1. 壽險主約「累積保額」須合併計算以下商品： (1)LDA、LDB 以投保金額×60 計算。 (2)LCA、LCB 以投保金額×5 計算。 (3)DGA 以投保金額計算。 2.LDC 以投保金額×60 計算「累積保額」。 3.DDB 以投保金額計算「累積保額」。 3. 附加於 PCH 時，PCH 每一投保單位最高可投保 XAR 累積保額 200 萬為限，且不得超過其職業等級之限額。 4. 附加於 NPH、PHA 時，XAR 累積保額最高以 NPH 及 PHA 累積住院日額之 2,000 倍為限。 5. 各項傷害險主、附約職業等級／危險職業限額表：										
			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">職業等級</th> <th style="text-align: center;">傷害保險主、附約「累積保額」</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1 級／2 級</td> <td style="text-align: center;">2,000 萬</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3 級／4 級</td> <td style="text-align: center;">1,000 萬</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">5 級／6 級</td> <td style="text-align: center;">500 萬</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">危險職業 (壽險有職業加費者)</td> <td style="text-align: center;">100 萬</td> </tr> </tbody> </table>	職業等級	傷害保險主、附約「累積保額」	1 級／2 級	2,000 萬	3 級／4 級	1,000 萬	5 級／6 級	500 萬	危險職業 (壽險有職業加費者)	100 萬
職業等級	傷害保險主、附約「累積保額」												
1 級／2 級	2,000 萬												
3 級／4 級	1,000 萬												
5 級／6 級	500 萬												
危險職業 (壽險有職業加費者)	100 萬												
			註：暫不含原國華系統之保額。										

			<p>XMR 保額限制： 同一被保險人各項傷害醫療保險附約「累積保額」以不超過傷害險主、附約「累積保額」的 1/10，且累積本公司及同業之投保限額為 20 萬元。</p> <p>XAH 保額限制： 傷害住院日額型保險附約投保限額表：</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>傷害保險主、附約「累積保額」</th> <th>傷害住院日額型保險附約「累積保額」</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>99 萬元以下</td> <td>500 元/日</td> </tr> <tr> <td>100 萬~500 萬元</td> <td>1,500 元/日</td> </tr> <tr> <td>501 萬元以上</td> <td>2,000 元/日</td> </tr> </tbody> </table> <p>註：暫不含原國華系統之保額。</p>	傷害保險主、附約「累積保額」	傷害住院日額型保險附約「累積保額」	99 萬元以下	500 元/日	100 萬~500 萬元	1,500 元/日	501 萬元以上	2,000 元/日
傷害保險主、附約「累積保額」	傷害住院日額型保險附約「累積保額」										
99 萬元以下	500 元/日										
100 萬~500 萬元	1,500 元/日										
501 萬元以上	2,000 元/日										

二、險種性質：傷害保險。

三、保險期間：一年。

(主被保險人及配偶附約可繳費至 74 歲，續保有效至 75 歲之保單週年日；子女附約可繳費至 22 歲，續保有效至 23 歲之保單週年日)

四、繳別：同主契約。

五、特殊規定：

- 1.同一份主契約保單被保險人須投保 XAR 或 KQA，始可附加 XMR、XAH。
- 2.主約被保險人未投保 XAR 時，其配偶、子女仍可申請附加 XARSP、XARCH。
- 3.同一被保險人在本公司限投保一項實支實付型傷害醫療保險，若被保險人之有效契約已附加 XMR 或任何本公司因停售或併購、整合之原公司實支實付型傷害醫療保險，新件保單不再接受附加 XMR。
- 4.同一被保險人累積本公司及同業之實支實付型傷害醫療保險投保家數限為 3 家。

六、適用「全球人壽附約延續批註條款」。

七、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

十二、投資型保險投保規則

全球人壽犀利 101 人民幣變額年金保險(RVA)投保規則	104
全球人壽樂活人生變額萬能壽險(VLN)投保規則	105
全球人壽樂活久久變額年金保險(HVA)投保規則	107

[TOP](#)

全球人壽犀利 101 人民幣變額年金保險(RVA)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及保險費限制表： (單位：人民幣元)

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	保險費限制
全球人壽 犀利 101 人民幣變額 年金保險	彈性繳 RVA00	0 歲~70 歲	最低保險費：人民幣 2 萬元 累積最高保險費：人民幣 2,000 萬元

二、險種性質：投資型年金保險(不分紅保險單)

三、繳別：彈性繳

四、彈性繳費期間：年金累積期間。

五、年金累積期間：自保單生效日至年金給付開始日前一日之期間，該期間不可低於 10 年。

六、年金給付年齡限制：

- 1.要保人投保時可選擇於第 10 保單年度屆滿後之任一保單週年日做為年金給付開始日，但不得超過被保險人保險年齡達 80 歲之保單週年日。
- 2.要保人不做給付開始日的選擇時，本公司以被保險人保險年齡達 70 歲之保單週年日做為年金給付開始日。
- 3.被保險人投保年齡為 61 歲(含)以上者，投保時須指定年金給付開始日。

七、年金給付保證期間：10、15、20 年。

八、繳費方式：限自行繳納。

註：繳費規則請參閱保全保費作業規則。

九、新契約保險費溢／短繳規則：

- 1.溢繳保險費：除非要保人以契變書指明該溢繳金額轉為保險費，否則將會退還予要保人。
- 2.短繳保險費：一律須補足保險費。

十、附約限制：不可附加任何附約。

十一、投資標的分配比例限制：

- 1.每一投資標的最低分配比例為 10%。
- 2.若有選擇基金連結標的者(ETFs)，任一時點最多以 5 檔為限。
- 3.投資分配比例加總須為 100%。

十二、特殊規定：

- 1.本險應使用專用要保書。
- 2.本公司有提供建議書予銷售通路使用者，須檢附建議書完整內容 1 份(含建議書暨「商品說明書」權益說明確認、投資型保險商品客戶風險屬性評估表)。
- 3.本公司提供試算表予銷售通路使用者，須檢附建議書暨「商品說明書」權益說明確認、投資型保險商品客戶風險屬性評估表。

十三、不適用高保額及集體彙繳保費折讓。

十四、不適用本公司下列附加／批註條款：

- 1.全球人壽二至六級殘廢生活扶助保險金附加條款。
- 2.全球人壽重大燒燙傷保險金附加條款。
- 3.全球人壽老年照護住院醫療保險金附加條款。
- 4.全球人壽提前給付保險金批註條款。
- 5.全球人壽持續率回饋金附加條款。

十五、適用「全球人壽人民幣投資標的批註條款」。

十六、基於各國稅務規定之不同，本險暫不受理要保人為外籍人士之要保申請。

十七、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽樂活人生變額萬能壽險(VLN)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及基本保額限額表： (單位：新臺幣)

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	基本保額
全球人壽 樂活人生 變額萬能壽險	分期繳 VLN21 A、B 型	0 歲～70 歲	最低保額：20 萬元 累積最高保額： 0 歲～未滿 15 足歲：600 萬元 15 足歲(含)以上：4,000 萬元 其他規定： 本商品 A 型、B 型特性已符合「投資型人壽保險商品死亡給付對保單帳戶價值之最低比率規範」。 註。「保險金最低比率」如下： 15 足歲～40 歲—130% 41 歲～70 歲—115%

二、險種性質：投資型壽險(不分紅保險單)。

三、保險期間：終身(至 110 歲)。

四、繳別：年繳、半年繳、季繳、月繳(月繳件首期須繳納 2 個月保險費)。

五、保險費限制：

1. 本險保險費可同目標保險費或由要保人自訂，自訂保險費不得低於目標保險費且須符合以下限制：

年齡／繳別	月繳	季繳	半年繳	年繳
0 歲～未滿 15 足歲	500 元	1,500 元	3,000 元	6,000 元
15 足歲～60 歲	2,000 元	6,000 元	12,000 元	24,000 元
61 歲～70 歲	4,000 元	12,000 元	24,000 元	48,000 元

註：目標保險費以外所繳付之保險費為超額保險費，要保人應先繳足當期及累計未繳之目標保險費後，始得計入超額保險費。

2. 額外繳費：承保後不定時額外繳交之保險費每次不得低於 3,000 元。且若因繳付本保險費而使危險保額提高時，須經本公司同意後始得繳付。

3. 累積最高保險費限制：

(1) 累積本險最高保險費以 3,500 萬元為限。

(2) 投保 B 型者，另須符合本險累積所繳保險費＋基本保額以 6,000 萬元為限。

六、繳費方式：

1. 首期保險費：自行繳納。

2. 續期保險費：自行繳納或金融機構轉帳。

3. 繳費規則請參閱保全保費作業規則。

註：1. 不適用金融機構轉帳之保費折讓。

2. 金融機構轉帳者，請檢附保險費付款授權書。

七、新契約保險費溢／短繳規則：

1. 溢繳保險費：除非要保人以契變書指明該溢繳金額轉為超額保險費，否則將會退還予要保人。

2.短繳保險費：一律須補足保險費。

八、附約限制：可附加被保險人本人一年期附約、臻愛一世防癌終身健康保險附約(XCH)。

九、體檢規則：

1.免體檢累積最高限額表：

投保年齡	45歲(含)以下	46歲~55歲	56歲~60歲	61歲~69歲	70歲
危險保額	700萬	350萬	150萬	100萬	一律體檢

2.新投保件之危險保額=保險金額-淨保險費(保險費扣除保費費用)。

3.承保後有效保單之淨危險保額=保險金額-保單帳戶價值。

4.本險須與其他壽險累積計算免體檢最高限額(暫不含原國華系統之保額)。

十、投資標的暨投資分配比例限制：

1.每一投資標的最低分配比例為10%。

2.若有選擇基金連結標的(ETFs)者，任一時點最多以5檔為限。

3.投資分配比例加總須為100%。

十一、特殊規定：

1.本險應使用專用要保書。

2.本公司有提供建議書予銷售通路使用者，須檢附建議書完整內容1份(含建議書暨「商品說明書」權益說明確認、投資型保險商品客戶風險屬性評估表)。

3.本公司提供試算表予銷售通路使用者，須檢附建議書暨「商品說明書」權益說明確認、投資型保險商品客戶風險屬性評估表。

4.選擇分期定額月分配者，須檢附全球人壽投資型保險貨幣帳戶投資標的轉換批註條款申請書。

十二、適用高保額保費折讓：

單張基本保額達新臺幣800萬(含)元以上者，自第二至第五保險費年度目標保險費之保費費用率享2%折讓。

註：保險費年度係指要保人繳付目標保險費之保單年度。但若各保單年度有目標保險費未繳足之情形者，應依序補齊，受遞補之保單年度即為該筆目標保險費之保險費年度。

十三、不適用集體彙繳保費折讓。

十四、適用本公司下列附加/批註條款：

1.全球人壽二至六級殘廢生活扶助保險金附加條款。

2.全球人壽重大燒燙傷保險金附加條款。

3.全球人壽共同基金投資標的批註條款(一)。

4.全球人壽基金連結標的投資標的批註條款(一)。

5.全球人壽委託瑞聯全球投顧投資帳戶投資標的批註條款。

十五、基於各國稅務規定之不同，本險暫不受理要保人為外籍人士之要保申請。

十六、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

全球人壽樂活久久變額年金保險(HVA)投保規則

一、險種名稱、繳費年期、代號、投保年齡及保險費限制表： (單位：新臺幣)

險種名稱	繳費年期／代號	投保年齡	保險費限制
全球人壽 樂活久久 變額年金保險	彈性繳 HVA00	0 歲～80 歲	最低保險費：30 萬元 累積最高保險費：6,000 萬元

二、險種性質：投資型年金保險(不分紅保險單)。

三、繳別：彈性繳。

四、彈性繳費期間：年金累積期間。

五、年金累積期間：自保單生效日至年金給付開始日前一日之期間，該期間不可低於 6 年。

六、年金給付年齡限制：

1. 要保人投保時可選擇於第 6 保單年度屆滿後之任一保單週年日做為年金給付開始日，但不得超過被保險人保險年齡達 90 歲之保單週年日。
2. 要保人未選擇給付開始日者，以被保險人保險年齡達 70 歲之保單週年日做為年金給付開始日。
3. 被保險人投保年齡為 65 歲(含)以上者，投保時須指定年金給付開始日。

七、年金給付保證期間：10、15、20 年。

八、繳費方式：自行繳納(繳費規則請參閱保全保費作業規則)

九、新契約保險費溢／短繳規則：

1. 溢繳保險費：除非要保人以契變書指明該溢繳金額轉為保險費，否則將會退還予要保人。
2. 短繳保險費：一律須補足保險費。

十、附約限制：不可附加任何附約。

十一、投資標的分配比例限制：

1. 每一投資標的最低分配比例為 10%。
2. 若有選擇基金連結標的者(ETFs)，任一時點最多以 5 檔為限。
3. 投資分配比例加總須為 100%。

十二、特殊規定：

1. 本險應使用專用要保書。
2. 本公司有提供建議書予銷售通路使用者，須檢附建議書完整內容 1 份(含建議書暨「商品說明書」權益說明確認、投資型保險商品客戶風險屬性評估表)。
3. 本公司提供試算表予銷售通路使用者，須檢附建議書暨「商品說明書」權益說明確認、投資型保險商品客戶風險屬性評估表。
4. 選擇分期定額月分配者，須檢附全球人壽投資型保險貨幣帳戶投資標的轉換批註條款申請書。

十三、不適用高保額及集體彙繳保費折讓。

十四、適用本公司下列附加／批註條款：

1. 全球人壽共同基金投資標的批註條款(一)。
2. 全球人壽基金連結標的投資標的批註條款(一)。
3. 全球人壽委託瑞聯全球投顧投資帳戶投資標的批註條款。

十五、基於各國稅務規定之不同，本險暫不受理要保人為外籍人士之要保申請。

十六、其他未規範事項，請參照現行投保規則及相關規定辦理。[TOP](#)

十三、旅行平安保險投保規則

全球人壽安心遊旅行平安保險(TA)投保規則.....	109
----------------------------	-----

[TOP](#)

全球人壽安心遊旅行平安保險(TA)投保規則

一、險種名稱、投保年齡及投保限額表：

險種名稱	投保年齡及投保限額	
全球人壽安心遊 旅行平安保險	1.個人件：	
	0 歲～未滿 15 足歲	200 萬元
	15 足歲(含)～20 歲	100 萬元～500 萬元
	21 歲～65 歲	100 萬元～1,500 萬元
	66 歲～70 歲	100 萬元～500 萬元
	71 歲～80 歲	100 萬元～300 萬元
	81 歲～100 歲	100 萬元
	2.團體件(集體投保件)：	
(1)投保金額：最低投保金額為 50 萬，各年齡層最高保額同個人件之規定。		
(2)須檢附被保險人投保名冊，且應詳細填寫每位被保險人基本資料及保額。		

二、繳費方式：限以現金匯款或支票(支票到期日不超過保險始期)繳付，且不得與其他商品合開 1 張匯款單或支票。

三、特殊規定：

- 1.含本公司各項旅行平安險累積保額以 1,500 萬元為限。
- 2.合同業旅行平安險累積保額以 2,000 萬元為限。
- 3.合同業旅行平安險投保家數以 3 家為限。
- 4.保險期間(含延長期間)國外行程以 180 天為限，國內行程以 30 天為限。
- 5.不受理行程已出發、保險始期早於要保書填寫日投保。
- 6.不受理行程目的地為外交部公佈之紅色警戒區域者投保。

四、其他注意事項：

- 1.應於客戶行程出發前依第(六)項「收件即時通報及受理核保作業」規定送件。
- 2.要保書及業務員報告書各欄資料應詳細填寫齊全。
- 3.保險期間應明確填寫保險起始日之上午或下午時間。
- 4.被保險人若有投保其他保險公司旅行平安保險，須於要保書填寫投保之公司名稱及保額。
- 5.旅行社不得為要保人及受益人。
- 6.團體投保件保險期間(含起始日及天數)或醫療附約不同者，不得使用同一要保書。
- 7.團體投保件被保險人投保金額 500 萬(含)以下者，得以要保人(單位)為主僅填寫 1 份業務員報告書，但若有投保金額達 501 萬(含)以上者，須按每位被保險人個別填寫業務員報告書。

五、投保內容變更作業：

- 1.契約變更時，業務員須請要保人於保險始期前填寫旅行平安保險契約變更申請書，並依第(六)項「收件即時通報及受理核保作業」之送件期限報件。
- 2.延長或縮短保險期間須於保險期間終止日前提出申請，且不可變更原投保內容。

六、收件即時通報及受理核保作業：

1.配合金管會規定收件即時通報，應於客戶行程出發(即保險始期)前完成填寫要保文件(要保書第一聯公司留存聯、被保險人名冊)，並依下列時間傳真至總公司契約處或分公司契約科進行收件通報及核保作業，逾時不予受理：

(1)個人件：要保書填寫翌工作日下午 2 點前且不可晚於保險始期。

(2)團體件(集體投保件)：於保險始期前。

2.傳真電話：

契約處：(02)66369883	台中分公司：(04)36008181	高雄分公司：(07)9699966
桃園分公司：(03)4281685	台南分公司：(06)2200133	

3.要保文件完成傳真後，業務員應於 2 個工作日內將要保文件正本及保費繳費憑證向所屬單位辦理保件受理作業。[TOP](#)

十四、全球人壽主約可附加附約一覽表

險種代號		QWL QWX	QCP	QIL	QIP	QAS	QBS	FAS	FBS	NPH	LDC	FCH	DDB	PHA	LDA LDB	QH	DGA	LCA	KQA	VLN	
險種名稱		終身壽險	優利520還本終身保險	定期壽險	享利525利率變動型還本終身保險	鑫滿利率變動型終身壽險	鑫滿利率變動型終身壽險	鑫美利率變動型美元終身壽險	鑫美利率變動型美元終身壽險	安心保終身醫療健康保險	安養久久終身健康保險(C型)	臻愛一生防癌終身健康保險	重大疾病終身健康保險(乙型)	活力一生終身醫療健康保險	安養久久終身保險(A、B型)	新收入保障定期保險	GO安心終身保險(105)	長期照顧終身保險(105)	永平安傷害保險	樂活人生變額萬壽險	
長年期附約	QTR	定期壽險附約	V	V		V	V	V							V						
	XCR	新防癌終身保險附約	V	V		V	V	V							V						
	WPR	失能及重大疾病保險附約	V	V	V	V		V		V		V									
	XSR	長青終身健康保險附約	V	V		V	V	V		V	V	V			V						
	XDH	元氣終身健康保險附約	V	V		V	V	V				V			V						
	XCH	臻愛一防癌終身健康保險附約	V	V		V	V	V		V					V					V	
	QFR	新收入保障定期保險附約	V	V		V	V	V													
	XPS	好安手醫終身健康保險附約(105)	V	V		V	V	V		V	V				V	V			V		
	F18 TOP	美免元豁險健康附約							V	V											

險種代號	險種名稱	QWL	QCP	QIL	QIP	QAS	QBS	FAS	FBS	NPH	LDC	PCH	DDB	PHA	LDA	QI	DGA	LCA	KQA	VLN	
		QWX	終身壽險	優利520還本終身保險	定期壽險	享利525利率變動型還本終身保險	鑫滿利率變動型終身壽險	鑫滿利率變動型終身壽險	鑫美利率變動型終身壽險	鑫美利率變動型終身壽險	安心保終身醫療健康保險	安養久久終身健康保險(C型)	臻愛一生防癌終身健康保險	重大疾病終身健康保險(乙型)	活力一生終身醫療健康保險	安養久久終身保險(A、B型)	新收入保障定期保險	GO安心終身保險(105)	長期照顧終身保險(105)	永保平安傷害保險	樂活人生變額萬壽險
一年期附約	KDR	幼幼安康健康保險附約	√	√		√	√			√	√	√	√	√	√		√			√	
	DSR	重大疾病及特定傷病健康保險附約	√	√	√	√	√			√	√			√	√	√		√			√
	MIR00	住院醫療保險附約(定額型)	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√	√	√	√	√	√		√
	NIR00	健康保險附約	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√	√	√	√	√	√		√
	XHR00	醫療費用健康保險附約	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√	√	√	√	√	√		√
	XAR00	傷害保險附約	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√	√	√	√	√	√		√
	XMR00	傷害保險醫療保險金附加條款	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	XAH00	個人傷害住院日額保險給付附加條款	√	√	√	√	√			√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
配偶、子女附約	MIRSP MIRCH	住院醫療保險附約(定額型)	√	√	√	√	√				√				√						
	NIRSP NIRCH	健康保險附約	√	√	√	√	√				√				√						
	XHRSP XHRCH	醫療費用健康保險附約	√	√	√	√	√				√				√						
	XARSP XARCH	傷害保險附約	√	√	√	√	√				√				√						
	XMRSP XMRCH	傷害保險醫療保險金附加條款	√	√	√	√	√				√				√						
	XAHSP XAHCH	個人傷害住院日額保險給付附加條款	√	√	√	√	√				√				√						

代號	QIG	QE7	FCP	RIS	QSA	FSA	RSA	QIA	ICA ICG	RVA	HVA
險種 名稱	安心 360 利率變動 型增額終 身壽險	金利充 沛利率 變動型 增額終 身壽險	金鑽 515 美元還 本終身 保險	安心 360 利率變動 型人幣 增額終 身壽險	躉繳利 率變動 型即期 年金保 險	美元躉 繳利率 變動型 即期年 金保險	人民幣 躉繳利 率變動 型即期 年金保 險	富足一 生利率 變動型 即期年 金保險	個人微 型傷害 保險/ 益保微 型傷害 保險	犀利 101 人民幣 變額年 金保險	樂活久 久變額 年金保 險
附約 限制	不可附加任何附約 TOP										