

保險法 授課大綱(3)

(高雄市立空中大學)(為環保考量，請自行列印)

主講教師：陳晏沂律師
日期：109.07.23
佳合律師聯合事務所
(07) 215-6256
0932-882953
e-mail：ice59@seed.net.tw

通知

本次上課，請再攜帶授課大綱(2)，要補上。

保險契約

一、 意義：由「要保人」與「保險人」間所訂立之契約，以達成轉嫁風險之目的，§1。

二、 分類：§13(1)

(一) 財產保險：以財產上或經濟上之利益或不利益為保障對象，§13(2)

以汽車險為例 { 竊盜險
 { 颱風洪水險
 { 肇事責任險→雖造成傷亡，但係財產保險
財產保險有「複保險」之限制，且通常會約定「自負額」。

人身保險：保險事故之發生取決於人之生命身體健康疾病等情形，§13(3)

(二) 損害保險：保險契約之給付基礎係基於「可得估計之經濟上損失」(於事故發生時，再核實給付，但會有最高額限制)。

例如：財產保險(原則上，例如：汽車險、火災險)

定額保險：因價值較不易確定，故於保險事故發生時，由保險人給付於事先所「約定」之保險金。

例如：人身保險、古董藝術品的財產保險。

(三) 社會保險：例如全民健保、勞保、汽車強制責任保險(感謝柯媽媽！)

商業保險：各保險公司推出之商品。

三、 性質

(一) 諾成契約、不要式契約：

1. 當事人雙方意思表示合致，契約即成立，不以簽立書面為必要。

【延伸】：民法§153：

民法§345：

2. 雖然§43 規定「保險契約，應以保險單或暫保單為之」，但一般仍認為並非要式契約，書面僅為證明契約業已成立之證據而已。
3. 雖然§21 規定保險費「應」於契約生效前交付之，但實務上、學說及國外立法例，大都不認為「保險費之交付」是契約之成立要件。
4. 最高法院 69 年台上字第 3153 號判決【考試常考！】
 - (1) 保險契約（保險單或暫保單）之簽訂，原則上須與保險費之交付，同時為之。此觀保險法施行細則第二十七條第一項之規定甚明。若保險人向要保人先行收取保險費，而延後簽訂保險契約；則在未簽訂保險契約前，發生保險事故，保險人竟可不負保險責任，未免有失公平。故同條第二項、第三項又作補充規定，以杜流弊。
 - (2) 其中第三項之補充規定，既謂：「人壽保險人於同意承保前，得預收相當於第一期保險費之金額。保險人應負之保險責任，以保險人同意承保時，溯自預收相當於第一期保險費金額時開始。」足見此種人壽保險契約，係於預收相當於第一期保險費金額時，附以保險人「同意承保」之停止條件，使其發生溯及的效力。
 - (3) 如果依通常情形，被上訴人應「同意承保」，因見被保險人柯某已經死亡，竟不「同意承保」，希圖免其保險責任；是乃以不正當行為阻其條件之成就，依民法第一百零一條第一項規定，視為條件已成就。此時被上訴人自應負其保險責任。

【補充】民法§101：

(二) 射倖契約：

1. 保險契約中，要保人之保險費給付義務係屬確定，但保險人尚不確定是否給付，須至保險事故發生時，才須給付保險金。
2. 因此為避免當事人惡用保險制度獲得不當之給付，且考量契約當事人地位之平等，而有告知義務、通知義務、損害防阻義務、故意行為免責約定等規範。

四、 重要之原則

(一) 對價平衡：個別被保險人如欲加入危險互助團體時，所付出之保險費應與其危險相當。

不同之因素（年齡、病歷、肇事率...），會有不同之保費。

訂立契約時：應告知。

訂立契約後：危險增加時，應通知。

(二) 避免道德危險：需有「保險利益」之存在，§17，重要！

(三) 最大誠信：此原則於保險契約之適用，較之一般契約更為顯著。

民§148(2)：

§64

(四) 最大善意：被保險人、要保人於訂立契約時，負有「先契約義務」，必須事先將重要事實告知保險人。如違反時，契約將歸於無效，§64。

於訂立契約後，則有防阻事故發生之義務。

於事故發生後，則有減少損害擴大及通知之義務。

【案例】：窒息式性活動所致之死亡，可否請求理賠？

一審：可請求。

二審：不可請求（因查無最高法院的判決，所以應已確定）

台灣高等法院高雄分院

99年保險上字第12號判決理由摘要：

- (1) 又，保險契約乃最大之善意契約，首重善意，以避免道德危險之發生，凡契約之訂立及保險事故之發生，有違背善意之原則者，保險人即得據以拒卻責任或解除契約等情，已如前述。
- (2) 按以圍巾、女用浴帽、細棉線等物纏繞頭、頸部之行為，可能導致窒息死亡之結果，乃稍具知識經驗之人周知之事實。
- (3) 查，被保險人呂○○於死亡時，係一成年人，且有一定的社會知識經驗。衡情，難謂其對自慰行為，可能導致窒息死亡之結果，無法防範預見（參照最高法院86年度台上字第1243號裁判意旨），竟為追求一時之行快感而仍執意為之，可見其對於死亡危險之招來與發生，未負起被保險人避免道德危險發生之責任，確有違背上述保險契約之善意原則。依上說明，上訴人自

不負給付保險金責任。

- (4) 從而，上訴人抗辯呂○○之行為，與故意自殺、犯罪行為相同，主張其不負給付保險金之責任，拒絕被上訴人請求保險金之理賠，洵屬有據。

(五) 不當得利之禁止：

1. 乃在防止被保險人於保險事故發生時，所受領之保險給付超過被保險人之實際損失。
2. 原則：只適用於財產損害之保險。
3. 例外：人身保險因生命健康無價，故不受金額限制，也就沒有不當得利之問題。但「醫療費用保險」及「喪葬費用保險」，仍受此「不當得利禁止」原則之限制。

(六) 損失填補：與不當得利禁止之原則相同。

五、 契約條款之解釋：

§54(2)，**重要！**

【類似】：消費者保護法§11

企業經營者在定型化契約中所用之條款，應本平等互惠之原則。

定型化契約條款如有疑義時，應為有利於消費者之解釋。

六、 契約內容之控制

§54 之 1：**重要！**

【類似】 民法§247 之 1：

消費者保護法§12：

定型化契約中之條款違反誠信原則，對消費者顯失公平者，無效。

定型化契約中之條款有下列情形之一者，推定其顯失公平：

一、違反平等互惠原則者。

二、條款與其所排除不予適用之任意規定之立法意旨顯相矛盾者。

三、契約之主要權利或義務，因受條款之限制，致契約之目的難以達成者。

七、 強制規定之效力：§54(1)

【類似】民法§71：

【延伸】：何謂強制規定？

告知義務

一、 告知義務：§64【特別重要！】

(一) 告知義務人：§64(1)

保險法僅明定要保人為告知義務人，但目前法院、學說上皆採「**被保險人亦為告知義務人**」之見解（擴張解釋）。

(二) 業務員之告知受領權

基於保險業務員係由保險人所選任監督管理，其為最能控制或承擔業務員所生危險之人，則應由保險人承擔業務員因業績而故意隱匿客戶不利資訊之危險。因此應認：「業務員具有告知受領權」。

但有不同之看法。

(三) 告知時期：§64(1)（自要保至成立契約之過程）

(四) 告知事項

影響保險人對於危險估計之事實。

例如：被保險人之身體健康、年齡…等。

請參考附件 A、B：保險公司之告知事項（聲明書）

(五) 義務違反之要件

1. 主觀要件：要保人「故意隱匿」、「故意為不實告知」及「因過失而遺漏」。
2. 客觀要件：對重要事實不為告知，足以變更或減少保險人對危險之估計。

(六) 告知義務違反之效果：

1. 解除契約：§64(2)，縱使已發生危險(事故)，仍得解除，而拒絕理賠。

重要！

2. 無須返還保險費：§25

3. 不得解除契約之例外情形

(1) 要保人舉證未生不利影響，§64(2)但

例：未告知 B 型肝炎→後來發現乳癌。保險人仍須理賠。

未告知 B 型肝炎→後來發現肝癌。保險人毋須理賠。

(2) 逾時：§64(3)

①知悉後，1 個月

②契約訂立後，2 年（重要！）

保險契約之無效、終止與解除

【比較】無效、終止與解除：

(一) 無效：

1. 自始、確定、當然無效。

不必作意思表示或什麼動作，本來就無效。

2. 縱使當事人之間不在意，要讓它有效→也是無效。

3. 通常是「重大明顯之瑕疵」，立法者認為不應該存在在這個社會。

(二) 終止：

1. 因法律規定或當事人約定於某些條件下，當事人「得」終止契約。

2. 「得」：可以終止，也可以不終止。

3. 但若選擇終止（以意思表示之方式來終止），則：

終止前：仍有效，雙方各自保有其效果，不必返還。

終止後：雙方沒有任何法律關係，不必再給付。

(三) 解除：

1. 因法律規定或當事人約定於某些條件下，當事人「得」解除契約。

2. 「得」：可以解除，也可以不解除。

3. 但若選擇解除（以意思表示之方式來解除），則：

回溯一始無效，雙方回復原狀（退貨還錢）。

一、保險契約無效【重要！】：

(一) 無保險利益之存在，§17。

(二) 契約成立時，保險人所承擔之危險已發生或已消滅，§51(1)前段【但為雙方當事人不知者，不在此限，§51(1)但書】

(三) 人身保險，未經被保險人書面同意，§105(1)。

【延伸】：人身保險，有 2 道管制關卡：

1. 保險利益

2. 書面同意

(四) 以未滿 15 歲之未成年人為被保險人之死亡給付：§107，109 年 6 月 10 日修正。

1. 舊法

以未滿十五歲之未成年人為被保險人訂立之人壽保險契約，其死亡給付於被保險人滿十五歲之日起發生效力；被保險人滿十五歲前死亡者，保險人得加計利息退還所繳保險費，或返還投資型保險專設帳簿之帳戶價值。

前項利息之計算，由主管機關另定之。

前二項於其他法律另有規定者，從其規定。

2. 新法：

以未滿十五歲之未成年人為被保險人訂立之人壽保險契約，除喪葬費用之給付外，其餘死亡給付之約定於被保險人滿十五歲時始生效力。

前項喪葬費用之保險金額，不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半。

前二項於其他法律另有規定者，從其規定。

(五) 以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，除喪葬費用給付外，其餘死亡給付之約定部分無效，§107-1。

【延伸】：民法§14(1)：

(六) 條款顯失公平，「該部分」之約定無效，§54 之 1，【注意】：不是整個契約無效。

二、契約之終止

(一) 一般而言，保險期間屆滿後，保險契約效力即行終止。

(二) 人壽保險之續期保險費經催告而仍未為交付時，契約效力先停止(注意：不是未繳費就立即終止)，而後保險人得主張終止契約，§116(6)。

(三) 「增加危險」之情況已消滅，但保險人不減少保費：§26(2)

(四) 保險人或要保人破產：§27、§28

(五) 危險增加：§60

三、解除契約

(一) 要件：要保人或被保險人未履行義務時。

例如：§64、§57、§68

(二) 效力：契約回溯自始無效，如有損害，亦得請求損害賠償。

複保險(之限制)

一、定義及構成要件：§35

(一) 同一被保險人。

(二) 同一保險利益。

(三) 分別訂立數保險契約。

(四) 數保險契約之保險期間有所重疊。

倘若不符合，就沒有適用（也就沒有限制）。

例如：A 就甲屋向 X、Y 保險公司都投保火災險，則屬複保險。但若是向 X 公司投保火災險，另向 Y 公司投保地震險，則非屬複保險。

二、通知義務：§36

三、法律效果

(一) 惡意複保險：§37

二個保險人都不必賠？還是只由其中一個保險人來賠（哪一個）？

最高法院 76 年台上字第 1166 號判決：

要保人嗣與他保險人訂立保險契約，故意不將先行所訂保險契約之事實通知後一保險契約之保險人，依保險法第三十七條規定，後一保險契約應屬無效，非謂成立在先之保險契約亦屬無效。

(二) 善意複保險：§38

依投保金額比例分擔。（賠償總額不得超過保險標的之價值）

四、適用 { 財產（損害）保險。
人身保險中之醫療費用、喪葬費用等保險。

五、人身保險有無複保險之適用？

(以前之爭議，現已有釋字第 576 號解釋，但仍請參考之，以明瞭爭議之歷史過程。)

(一) 肯定說：

1. 人身保險之道德危險高於財產保險，故應適用。
2. 體系解釋：複保險既然是規定於「總則」，故應適用於所有險種。

(二) 否定說：

1. 生命健康無價，並無保險價額可估計，自無複保險之適用。
2. 道德危險之高低，似不能以之作為複保險得否適用之理由。
3. 目的性解釋：雖複保險係規定於總則，但應探求其立法目的，而不應拘泥於條文之位置。

六、人身保險不適用：大法官釋字第 576 號解釋 (93 年 4 月 23 日)

(一) **契約自由為個人自主發展與實現自我之重要機制**，並為私法自治之基礎，除依契約之具體內容受憲法各相關基本權利規定保障外，亦屬憲法第二十二條所保障其他自由權利之一種。惟國家基於維護公益之必要，尚非不得以法律對之為合理之限制。

(二) 保險法第三十六條規定：「複保險，除另有約定外，要保人應將他保險人之名稱及保險金額通知各保險人。」第三十七條規定：「要保人故意不為前條之通知，或意圖不當得利而為複保險者，其契約無效。」係基於損害填補原則，為防止被保險人不當得利、獲致超過其財產上損害之保險給付，以維護保險市場交易秩序、降低交易成本與健全保險制度之發展，而對複保險行為所為之合理限制，符合憲法第二十三條之規定，與憲法保障人民契約自由之本旨，並無牴觸。

(三) **人身保險契約，並非為填補被保險人之財產上損害，亦不生類如財產保險之保險金額是否超過保險標的價值之問題**，自不受保險法關於複保險相關規定之限制。

(四) 最高法院七十六年台上字第一一六六號判例，將上開保險法有關複保險之規定適用於人身保險契約，對人民之契約自由，增加法律所無之限制，應不再援用。

再保險

一、與「複保險」易混淆，須注意！

二、保險公司為了分散風險而轉向更大型之保險公司投保。

→ 責任保險。

三、定義：§39

四、要保人（等）與再保險公司間並無權利義務關係，不能互為請求、抗辯

（冤有頭、債有主，一碼歸一碼）：

（一）§40

（二）§41

（三）§42

超額保險

一、定義

（一）比較標準：

1. 保險金額：約定於保險事故發生時，保險人所負之最高保險給付金額，§72。

2. 保險價額 $\left\{ \begin{array}{l} \text{人身保險：保險標的之價值。} \\ \text{財產保險：被保險人可能遭受最大之損失。} \end{array} \right.$

（二）各種情形：

1. 超額保險：約定之保險金額 $>$ 超過保險價額，§76。

2. 全額保險：約定之保險金額 $=$ 超過保險價額。

3. 不足額保險：約定之保險金額 $<$ 超過保險價額，亦稱為「一部保險」，§77。

理賠時，不是依照最高金額，也不是依照實際損害金額，而是：

須先依損害賠償金額，再按投保比例計算。

【比較】合力保險§48

(三) 選擇：

1. 定值保險：因為難以估價或於保險事故發生時不易勘定損失程度，所以可約定一個固定之理賠金額。§73(2)，§75。
2. 不定值保險：待保險事故發生時，才就保險標的價值予以勘估並決定理賠金額，§73(3)。

(四) 損失程度：分損→部分損失。

全損：保險標的物全部滅失或毀損，達於不能修復，或其修復之費用超過保險標的物回復原狀所需者，§74。

二、超額保險之預防

(一) 為何要預防？

(二) 即使保險價額係於事故發生時，才加以估定，但保險人仍應於承保前，查明保險標的物之市價，§72。

(三) 契約當事人如有詐欺行為，則他方得解除契約，§76(1)。

※詐欺行為，不限於要保人，保險人亦可能為求超收保險費而為超額保險，因此要保人也可以主張解除契約。

(四) 保險價額可能因市場或其他因素而產生變動而產生不足額保險或超額保險，此時契約當事人應通知他方當事人，以降低保險費以及保險金額，§76(2)。

三、損害防阻義務

(一) 為避免「心理鬆懈危險」之情形的發生，即避免被保險人因訂立契約後，自恃有保險理賠，乃輕忽其日常應有之注意，致保險事故更容易發生。

(二) §98：

1. 未盡保護責任致發生事故。
2. 未盡合理方法之保護，致損害擴大。

【比較概念】民法§217（過失相抵）。

(三) 實務上會約定：自負（付）額。亦即並非全額理賠、§48。

或是一部保險，§77，按比例理賠。

附件

附件 A、B：保險公司之告知事項（聲明書）



三井住友海上集團

明台產物保險股份有限公司

明台產物團體傷害保險要保書告知事項

教學用

保單號碼：_____ 要保人/要保單位：_____

被保險人姓名：_____ 身分證字號：_____

1. 被保險人是否以機車作為工作必須之交通工具? 是 否
2. 被保險人過去一年中是否曾從事下列冒險運動：賽車、潛水、滑翔翼、降落傘、熱氣球、登山、攀岩、保鏢?
是 否，若是，請說明。

告知事項：【敬請對下列告知事項應據實告知並親自填寫，如有隱匿、遺漏或不實之說明，足以影響本公司對危險之估計，依保險法第六十四條規定保險公司得解除契約。】

一、被保險人職業：

服務單位		職位	
工作內容		兼職	

- 二、過去二年內是否曾因患有下列疾病而接受醫師治療、診療或用藥？
- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. 高血壓症(指收縮壓140mm 舒張壓90mm以上)、缺血症、心肌梗塞、先天性心臟病、主動脈血管瘤。 | 是 | 否 |
| 2. 腦中風(腦出血、腦梗塞)、腦瘤、癲癇、智能障礙(外表無法明顯判斷者)、精神病、巴金森氏症。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. 癌症(惡性腫瘤)、肝硬化、尿毒、血友病。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. 糖尿病。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. 酒精或藥物濫用成癮、眩暈症。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. 視網膜出血或剝離、視神經病變。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
- 三、目前身體機能是否有下列障害：
- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. 失明。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. 是否曾因眼科疾病或傷害接受眼科專科醫師治療、診療或用藥，且一目視力矯正後，最佳矯正視力在萬國視力表○、三以下。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. 聾。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. 是否曾因耳部疾病或傷害接受耳鼻喉科專科醫師治療、診療或用藥，且單耳聽力喪失程度在五十分貝(dB)以上。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. 啞。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. 咀嚼、吞嚥或言語機能障害。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. 四肢(含手指、足趾)缺損或畸形。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

上述告知事項若勾選「是」者，請詳細說明項目，如有診療紀錄，請告知診治原因、大約診治日期、病名、治療方式、就診醫院、治療結果。

- 聲明事項
- 一. 本人(要保人)謹此聲明，所填各項資料均詳實無訛，絕無隱匿或偽造情事，並承認本要保書為訂立保險契約之基礎及其一部分。
 - 二. 本人(被保險人)同意明台產物保險公司查閱本人相關之醫療紀錄及病歷資料。
 - 三. 本人(被保險人)同意明台產物保險公司將本要保書上所載本人資料轉送各保險公會建立電腦連結，以作為其會員公司受理本人投保時之核保參考，但各該公司仍應依其本身之核保標準決定是否承保，不得僅以前開資料為承保與否之依據。
 - 四. 本人(要保人或被保險人)同意明台產物保險公司得依「電腦處理個人資料保護法」之相關規定，對本人之個人資料，有為蒐集、電腦處理及國際傳遞及利用之權利。
 - 五. 本人(被保險人、要保人)已知悉並明確實支實付型傷害醫療保險或實支實付型醫療保險之受益人，申請保險金給付時須由其醫療費用收據正本。但若被保險人已投保明台產物保險公司二張以上之商業實支實付型傷害醫療保險或實支實付型醫療保險；或本人於投保時已通知明台產物保險公司有投保其他商業實支實付型傷害醫療保險或實支實付型醫療保險，而明台產物保險公司仍承保者，明台產物保險公司對同一保險事故仍應依各該保險條款約定負擔給付責任。如有重複投保而未通知明台產物保險公司者，同意明台產物保險公司對同一保險事故中已獲得全民健康保險或其他人身保險契約給付的部分不負給付責任。
 - 六. 本人已知悉並明確「傷害險恐怖主義行為保險限額給付附加條款」(92.12.29 財政部台財保字第0920073327 號函核准)條款之內容與約定。

此致
明台產物保險股份有限公司

要保人簽章(或經要保單位授權之代表人、經辦人): _____

被保險人簽章: _____

日期：中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

7. 女性被保險人回答：(1)過去一年內是否曾患有下列疾病：乳腺炎、乳漏症、子宮內膜炎、陰道異常出血而接受醫師治療、診察或用藥？(2)是否已確知懷孕？如是，已懷孕週？

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

8. (一)現在是否仍患有上述1-7項所列疾病？
(二)現在是否仍患有下列疾病：
(1)瘧疾、中耳炎、內耳炎、乳突炎、外耳炎、坐骨神經痛、骨椎彎曲、骨椎骨脫出症、骨折、揮霍性肺炎、史忒芬-強生症候群、骨質疏鬆症、肌無力、進行性肌萎縮、運動神經原病、硬皮症、股骨頭壞死、椎間板脫出、關節脫臼、骨膜炎、骨結核、關節炎。
(2)寄生性蟲類寄生於皮下、染色體異常、良性腫瘤、良惡性不明腫瘤、癌症、切片異常、癲癇、息肉、結核、癩病、酒精或藥物濫用成癮。
(3)增殖病、糖尿病、梅毒、腦炎、水痘症。
(4)智能障礙、神經炎、神經痛、腦性麻痺、多發性硬化症、鼻癌、癌、喉癌、精神官能症、憂鬱症。
(5)哮喘、肺炎、胸膜炎、鼻中隔彎曲、鼻竇炎、慢性鼻炎、鼻咽、慢性阻塞性肺病、情況等症、肺積膿、肺膿積水。
(6)心臟病、動脈硬化、心臟瓣膜病、動脈硬化及血栓症、食道靜脈曲張、血液凝固性、紅血球過多症、貧血、高血壓症(指收縮壓140mmHg舒張壓90mmHg以上)。
(7)肝癌、膽汁性潰瘍及出血、慢性胃炎、肝膽結石、膽囊炎。
(8)腎炎、腎水腫、泌尿系統結石、血尿、膀胱炎、尿道炎、輸卵管炎、卵巢炎、骨盆腔炎、前列腺肥大或發炎、子宮頸癌、子宮脫出。

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

9. (一)過去二年內是否曾患有下列疾病而接受醫師治療、診察或用藥？
(1)高血壓症(指收縮壓140mm舒張壓90mm以上)、缺血症、心臟病、先天性心臟病、主動脈血管瘤。
(2)腦中風(腦出血、腦梗塞)、癱瘓、癱瘓、智能障礙(外表無法明顯判斷者)、精神病、巴金森氏症。
(3)癌症(惡性腫瘤)、肝硬化、尿毒、血友病 (4)糖尿病
(5)酒精或藥物濫用成癮、眼疾 (3)視網膜出血及剝離、視神經病變
(二)目前身體狀況是否有下列情形：
(1)失明。
(2)是否曾因眼科疾病或傷害接受眼科醫師治療、診察或用藥，且目前視力矯正後，最佳矯正視力在萬國視力表0.3以下。
(3)聾。
(4)是否曾因耳部疾病或傷害接受耳鼻喉科醫師治療、診察或用藥，且單耳聽力喪失程度在50分貝(dB)以上。
(5)啞。(6)喉痛、吞嚥及下咽機能障害。
(7)四肢(含手指、足趾)缺損及畸形。

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

茲按被保險人之健康情形若有上列1-9項所述的情況，請詳述：●姓名、●病名(外傷者，含受傷部位)、●現診醫院、●大約就醫期間、●診察過程(門診及住院)、●有無手術、●治療結果及目前狀況。

本、聲明事項：
一、本人(被保險人)同意貴公司查閱本人相關之醫療紀錄及檢驗資料。
二、本人(被保險人)同意貴公司採行「電腦處理個人資料保護法」之相關規定，對本人之個人資料，可為蒐集、處理及運用等處理之目的。
三、本人(被保險人)同意貴公司將本要保書上所載本人資料轉送並、轉傳公會或主管機關、以作為其會員公司處理本人投保之相關事宜。但各該公司均應按其本身之性保護辦法是否承蒙、不得再以相關資料作為承保再保之依據。

本要保書告知事項的被保險人確認，如有虛偽、不實或不足之處者，應依保險法第六十四條：「訂立契約時要保人(包括被保險人)對保險人(保險公司)之告知事項，應據實說明。如有虛偽或隱匿或隱匿或隱匿或隱匿之使用，足以致成或減少保險人對於危險之估計者，保險人得解除契約。其危險發生後亦同。」之規定，接受 貴公司解保，絕無異議。

被保險人簽名：_____ / _____ / _____ / _____
法定代理人簽名：1. _____ 關係 _____ 2. _____ 關係 _____ 中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

第1頁	簽名： ID:	第2頁	簽名： ID:	第3頁	簽名： ID:	第4頁	簽名： ID:
第5頁	簽名： ID:	第6頁	簽名： ID:	第7頁	簽名： ID:	第8頁	簽名： ID:
第9頁	簽名： ID:	第10頁	簽名： ID:	第11頁	簽名： ID:	第12頁	簽名： ID: