

新光人壽珍愛御守終身防癌健康保險附約保險單條款

主要給付項目：1.初次罹患癌症（初期）或癌症（輕度）保險金 2.初次罹患癌症（重度）保險金 3.癌症住院醫療保險金 4.癌症長期住院看護保險金 5.癌症門診醫療保險金 6.癌症化學醫療保險金 7.癌症放射線醫療保險金 8.癌症住院手術醫療保險金 9.癌症門診手術醫療保險金 10.癌症骨髓（幹細胞）移植手術保險金 11.癌症乳房重建手術保險金 12.癌症義肢裝設保險金 13.癌症義齒裝設保險金 14.癌症身故保險金 15.保險費的豁免

本附約因費率計算考慮脫退率致本附約無解約金。

本公司對本附約應負的保險責任，自本附約生效日起持續有效九十日以後或復效日起開始。

本保險為不分紅保險單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。

保險公司免費申訴電話：0800-031-115

傳真：(02)2370-3855

電子信箱(E-mail)：skl080@skl.com.tw

108.01.30 新壽商開字第 1080000008 號函備查

109.01.01 新壽商開字第 1090000027 號函備查

112.02.08 依 111.08.30 金管保壽字第 1110445485 號函修正

113.07.01 依 112.12.18 金管保壽字第 11204939655 號令修正

113.10.01 依 113.06.28 金管保壽字第 11304207572 號函修正

114.01.01 依 113.09.23 金管保壽字第 1130427324 號函修正

第一條：附約的訂定及構成

本「新光人壽珍愛御守終身防癌健康保險附約」（以下簡稱本附約）依主保險契約（以下簡稱主契約）要保人申請、繳納保險費，並經本公司同意後，附加於主契約訂定之。

本附約保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本附約的構成部分。

本附約的解釋，應探求附約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

第二條：名詞定義

本附約所稱名詞定義如下：

一、「癌症」係指組織細胞有惡性細胞不斷生長、擴張及對組織侵害的特性之惡性腫瘤或惡性白血球過多症，經病理檢驗確定符合最近採用之「國際疾病傷害及死因分類標準」版本歸屬於惡性腫瘤或原位癌之疾病。

（一）「癌症（初期）」係指下列疾病之一：

- 1.原位癌或零期癌。
- 2.第一期惡性類癌。
- 3.第二期（含）以下且非惡性黑色素瘤之皮膚癌（包括皮膚附屬器癌及皮纖維肉瘤）。

（二）「癌症（輕度）」係指下列疾病之一：

- 1.慢性淋巴性白血病第一期及第二期（按 Rai 氏的分期系統）。
- 2.10 公分（含）以下之第一期何杰金氏病。

- 3.第一期前列腺癌。
- 4.第一期膀胱乳頭狀癌。
- 5.甲狀腺微乳頭狀癌（微乳頭狀癌是指在甲狀腺內1公分（含）以下之乳頭狀癌）。
- 6.邊緣性卵巢癌。
- 7.第一期黑色素瘤。
- 8.第一期乳癌。
- 9.第一期子宮頸癌。
- 10.第一期大腸直腸癌。

（三）「癌症（重度）」係指癌症（初期）和癌症（輕度）以外之癌症。

- 二、「癌症併發症」係指被保險人因為惡性腫瘤組織（癌症）所直接引起的續發性病變。但因治療癌症的醫療行為（包括微創處置、手術治療、放射線治療、化學治療、免疫治療等）所產生之醫源性病變，或因治療癌症的醫療行為所致之機能障礙、虛弱、抵抗力弱化、感染等，係屬醫療行為之後遺症，不認定為本附約所約定之癌症併發症。
- 三、「初次罹患」係指被保險人於本附約生效日前未曾罹患癌症，而於本附約生效日起持續有效九十日後或復效日起，經醫院醫師診斷確定罹患癌症。
- 四、「診斷確定日」係指癌症診斷證明書及相關檢驗或病理組織報告所載的診斷確定日。
- 五、「醫院」係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及醫療法人醫院。
- 六、「醫師」係指合法領有醫師證書並執業者，且非要保人或被保險人本人。
- 七、「住院」係指被保險人因罹患癌症，經醫院醫師診斷必須入住醫院診療癌症時，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含全民健康保險法所稱之日間住院及精神衛生法所稱之日間留院/日間照護。
- 八、「住院日數」係指被保險人因癌症實際住院之日數（含住院及出院當日），但如被保險人出院後，又於同一日入院診療時，不論其原因為何，該日不得重覆計入住院日數。
- 九、「投保單位」係指保險單上所記載本附約之投保單位。若該投保單位有所變更時，則以變更後並批註於保險單之投保單位為準。
- 十、「保險年齡」係指按投保時被保險人之足歲計算，但未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，以後每經過一個保單年度加算一歲，且同一保單年度內保險年齡不變。

第三條：附約撤銷權

要保人於保險單送達的翌日起算十日內，得以書面或其他約定方式檢同保險單向本公司撤銷本附約。要保人依前項規定行使本附約撤銷權者，撤銷的效力應自要保人書面或其他約定方式之意思表示到達翌日零時起生效，本附約自始無效，本公司應無息退還要保人所繳保險費；本附約撤銷生效後所發生的保險事故，本公司不負保險責任。但附約撤銷生效前，若發生保險事故者，視為未撤銷，本公司仍應依本附約規定負保險責任。

第四條：保險責任的開始及交付保險費

本公司應自同意承保並收取第一期保險費後負保險責任，並應發給保險單作為承保的憑證。本公司如於同意承保前，預收相當於第一期保險費之金額時，其應負之保險責任，以同意承保時溯自預收相當於第一期保險費金額時開始。但本附約另有約定保險期間開始日者，從其約定。前項情形，在本公司為同意承保與否之意思表示前發生應予給付之保險事故時，本公司仍負保險責任。本附約如係與主契約同時投保者，以主契約的生效日為本附約生效日；本附約如係於主契約有效期間內中途申請投保者，以主契約保險單批註之日期為本附約生效日。本附約如係與主契約同時投保者，其第一期保險費應與主契約之保險費同時交付；本附約如係於主契約有效期間內中途申請投保者，則應交付自當年度主契約之週年日起至本附約生效日止之各期保險費，並扣除當年度主契約之週年日起至本附約生效日止之危險保險費，並自下一期起，於主契約繳費期間內，依主契約之繳法別與主契約保險費同時交付。

第五條：保險範圍

被保險人於本附約有效期間內經醫院醫師診斷初次罹患第二條約定之癌症或因此引起之癌症併發症時，本公司依本附約約定給付保險金。

被保險人於本附約繳費期間屆滿前經醫院醫師診斷初次罹患第二條約定之癌症（重度）時，本公司依本附約約定豁免保險費。

第六條：第二期以後保險費的交付、寬限期間及附約效力的停止

分期繳納的第二期以後保險費，應照主契約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，或由本公司派員前往收取，並交付本公司開發之憑證。第二期以後分期保險費到期未交付時，年繳或

半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期之翌日起三十日為寬限期。

約定以金融機構轉帳或其他方式交付第二期以後的分期保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起三十日內為寬限期。

前二項對要保人之催告，本公司另應通知被保險人以確保其權益。對被保險人之通知，依最後留存於本公司之聯絡資料，以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一發出通知者，視為已完成。

逾寬限期仍未交付者，本附約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。

第七條：住院次數之計算及附約有效期間屆滿後住院之處理

被保險人於本附約有效期間，因同一癌症，或因此引起之併發症，於出院後十四日內再次住院時，其各項保險金給付合計額，視為同一次住院辦理。

前項保險金之給付，倘被保險人係於本附約有效期間屆滿後出院者，本公司就再次住院部分不予給付保險金。

第八條：本附約效力的恢復

本附約停止效力後，要保人得在停效日起二年內，申請復效。但保險期間屆滿後或於主契約停效期間，不得申請復效。

要保人於停止效力之日起六個月內提出前項復效申請，並經要保人清償保險費扣除停效期間的危險保險費後之餘額及按2.25%利率計算之利息後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

要保人於停止效力之日起六個月後提出第一項之復效申請者，本公司得於要保人之復效申請送達本公司之日起五日內要求要保人提供被保險人之可保證明。要保人如未於十日內交齊本公司要求提供之可保證明者，本公司得退回該次復效之申請。

被保險人之危險程度有重大變更已達拒絕承保程度者，本公司得拒絕其復效。

本公司未於第三項約定期限內要求要保人提供可保證明，或於收齊可保證明後十五日內不為拒絕者，視為同意復效，並經要保人清償第二項所約定之金額後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

要保人依第三項提出申請復效者，除有同項後段或第四項之情形外，於交齊可保證明，並清償第二項所約定之金額後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

基於保戶服務，本公司於本附約停止效力後至得申請復效之期限屆滿前三個月，將以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一通知要保人有行使第一項申請復效之權利，並載明要保人未於第一項約定期限屆滿前恢復保單效力者，附約效力將自第一項約定期限屆滿之日翌日上午零時起終止，以提醒要保人注意。

本公司已依要保人最後留於本公司之前項聯絡資料發出通知，視為已完成前項之通知。第一項約定期限屆滿時，本附約效力即行終止。

第九條：告知義務與本附約的解除

要保人或被保險人在訂立本附約時，對本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除本附約，而且不退還所繳保險費，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

前項解除附約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自本附約訂立後，經過二年不行使而消滅。

本公司通知解除本附約時，如要保人因死亡或住所不明等致通知不能送達時，本公司得將該通知送達受益人。

第十條：附約的終止（一）

要保人得隨時終止本附約。

前項附約之終止，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本附約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按日數比例計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

第十一條：附約的終止（二）

本附約有下列情形之一者，其效力即行終止：

一、被保險人依第十六條至第二十六條約定所申領之各項保險金累計總額達投保單位乘以新臺幣伍拾萬元，且被保險人已申領第十四條及第十五條約定之保險金。

二、被保險人身故。

三、被保險人保險年齡屆滿一百零九歲。

本附約於繳費期間內因前項第一款或符合第二款但尚未罹患癌症而致本附約終止時，本公司應從當期已繳保險費扣除按日數比例計算已經過期間之保險費後，退還未滿期保險費。

本附約有下列情形之一者，本附約自該期已繳之保險費期滿後，其效力即行終止，但本附約已繳費期滿者，本附約不因此終止：

一、主契約終止。但主契約因非屬身故之保險事故（包含主契約因累計申領之各項保險金總額已達給付上限）而終止時或因遭強制執行終止者，不在此限。

二、主契約變更為「展期保險」。

第十二條：附約的終止（三）

被保險人如於本附約生效日起九十日內，經醫院醫師診斷確定罹患第二條約定之癌症者，本公司無息退還已收受的保險費，本附約效力即行終止。

第十三條：保險事故的通知與保險金的申請時間

要保人、被保險人或受益人應於知悉本公司應負保險責任之事故後十日內通知本公司，並於通知後儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。

本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內為給付者，應按年利一分加計利息給付。

第十四條：初次罹患癌症（初期）或癌症（輕度）保險金的給付

被保險人於本附約有效期間內且經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症（初期）或癌症（輕度）時，本公司以診斷確定日為準，按投保單位乘以新臺幣伍仟元後計得之金額，給付初次罹患癌症（初期）或癌症（輕度）保險金，本項給付終身以一次為限。

被保險人同時或先後罹患二項（含）以上第二條約定之癌症（初期）或癌症（輕度）時，本公司僅給付一項初次罹患癌症（初期）或癌症（輕度）保險金。

被保險人同時罹患第二條約定之癌症（初期）或癌症（輕度）其中一項，以及第二條約定之癌症（重度）時，本公司僅給付初次罹患癌症（重度）保險金。

第十五條：初次罹患癌症（重度）保險金的給付

被保險人於本附約有效期間內且經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症（重度）時，本公司以診斷確定日為準，按投保單位乘以新臺幣伍萬元後計得之金額，給付初次罹患癌症（重度）保險金，本項給付終身以一次為限。

被保險人同時或先後罹患二項以上第二條約定之癌症（重度）時，本公司僅給付一項初次罹患癌症（重度）保險金。

被保險人同時罹患第二條約定之癌症（初期）或癌症（輕度）其中一項，以及第二條約定之癌症（重度）時，本公司僅給付初次罹患癌症（重度）保險金。

第十六條：癌症住院醫療保險金的給付

被保險人符合第二條約定經診斷罹患癌症或因其併發症，且於本附約有效期間內經醫院醫師診斷必須住院治療癌症時，本公司按投保單位乘以新臺幣壹仟元後計得之金額為準，乘以住院日數，給付癌症住院醫療保險金。但接受第二十四條之癌症乳房重建手術、第二十五條之癌症義肢裝設或第二十六條之癌症義齒裝設時，不給付本項保險金。

第十七條：癌症長期住院看護保險金的給付

被保險人符合第二條約定經診斷罹患癌症或因其併發症，且於本附約有效期間內經醫院醫師診斷必須住院治療癌症且同一次住院日數累計超過六十日者，本公司除按第十六條的約定給付癌症住院醫療保險金外，另按投保單位乘以新臺幣壹仟元後計得之金額為準，乘以第六十一日起算之住院日數，給付癌症長期住院看護保險金。但接受第二十四條之癌症乳房重建手術、第二十五條之癌症義肢裝設或第二十六條之癌症義齒裝設時，不給付本項保險金。

第十八條：癌症門診醫療保險金的給付

被保險人符合第二條約定經診斷罹患癌症或因其併發症，且於本附約有效期間內經醫院醫師診斷必須住院診療，而於被保險人入院（不含）前二週及出院（不含）後二週期間，未住院而在醫院接受癌症或因其併發症之門診診療者，每日門診本公司按投保單位乘以新臺幣伍佰元後計得之金額（不論其每日門診次數為一次或多次，均以一日計），給付癌症門診醫療保險金。但若被保險人於出院（不含）後二週內再入院診療時，不論其原因為何，該住院期間之門診醫療日數不得重複計入門診日數。但接

受第二十四條之癌症乳房重建手術、第二十五條之癌症義肢裝設或第二十六條之癌症義齒裝設時，不給付本項保險金。

第十九條：癌症化學醫療保險金的給付

被保險人符合第二條約定經診斷罹患癌症或因其併發症，且於本附約有效期間內經醫院醫師診斷必須於醫院接受化學治療者（不論住院或門診），每次化學治療本公司按投保單位乘以新臺幣伍佰元後計得之金額，給付癌症化學醫療保險金。

前項癌症化學醫療保險金的給付，每日以一次為限。

第二十條：癌症放射線醫療保險金的給付

被保險人符合第二條約定經診斷罹患癌症或因其併發症，且於本附約有效期間內經醫院醫師診斷必須於醫院接受放射線治療者（不論住院或門診），每次放射線治療本公司按約定之投保單位乘以新臺幣伍佰元後計得之金額，給付癌症放射線醫療保險金。

前項癌症放射線醫療保險金的給付，每日以一次為限。

第二十一條：癌症住院手術醫療保險金的給付

被保險人符合第二條約定經診斷罹患癌症或因其併發症，且於本附約有效期間內經醫院醫師診斷必須住院接受癌症病灶全部切除手術治療時，每次住院手術治療本公司按投保單位乘以新臺幣壹萬伍仟元後計得之金額，給付癌症住院手術醫療保險金。但接受第二十三條之癌症骨髓（幹細胞）移植手術、第二十四條之癌症乳房重建手術、第二十五條之癌症義肢裝設或第二十六條之癌症義齒裝設時，不給付本項保險金。

第二十二條：癌症門診手術醫療保險金的給付

被保險人符合第二條約定經診斷罹患癌症或因其併發症，且於本附約有效期間內經醫院醫師診斷後於門診接受癌症病灶全部切除手術治療時，每次門診手術治療本公司按投保單位乘以新臺幣壹仟元後計得之金額，給付癌症門診手術醫療保險金。但接受第二十三條之癌症骨髓（幹細胞）移植手術、第二十四條之癌症乳房重建手術、第二十五條之癌症義肢裝設或第二十六條之癌症義齒裝設時，不給付本項保險金。

第二十三條：癌症骨髓（幹細胞）移植手術保險金的給付

被保險人符合第二條約定經診斷罹患癌症或因其併發症，且於本附約有效期間內經醫院醫師診斷必須接受骨髓（幹細胞）移植治療時，本公司按投保單位乘以新臺幣伍萬元後計得之金額，給付癌症骨髓（幹細胞）移植手術保險金，本項給付終身以一次為限。

第二十四條：癌症乳房重建手術保險金的給付

被保險人符合第二條約定經診斷罹患癌症或因其併發症，且於本附約有效期間內經醫院醫師診斷必須接受乳房切除手術，並進而接受乳房重建手術者，本公司按投保單位乘以新臺幣壹萬元後計得之金額，給付癌症乳房重建手術保險金，每側乳房終身以給付一次為限。

第二十五條：癌症義肢裝設保險金的給付

被保險人符合第二條約定經診斷罹患癌症或因其併發症，且於本附約有效期間內經醫院醫師診斷必須做截肢手術，並進而接受義肢裝設者，本公司按投保單位乘以新臺幣壹萬元後計得之金額，給付癌症義肢裝設保險金，本項給付終身以一次為限。

第二十六條：癌症義齒裝設保險金的給付

被保險人符合第二條約定經診斷罹患癌症或因其併發症，且於本附約有效期間內經醫院醫師診斷必須拔除牙齒或因該癌症相關治療導致牙齒脫落，並進而接受義齒裝設者，本公司按投保單位乘以新臺幣壹萬元後計得之金額，給付癌症義齒裝設保險金，本項給付終身以一次為限。

第二十七條：癌症身故保險金的給付

被保險人符合第二條約定經診斷罹患癌症或因其併發症而致身故者，本公司按投保單位乘以新臺幣五十萬元後計得之金額，扣除被保險人依第十六條至第二十六條約定所申領之各項保險金累計總額後之餘額給付癌症身故保險金，本附約效力即行終止。

第二十八條：保險費的豁免

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定符合初次罹患癌症（重度）者，自診斷確定日起，豁免本附約未到期的保險費，本附約繼續有效，但不退還當期已繳保險費之未滿期保險費。

第二十九條：保險給付的限制

被保險人依第十六條至第二十六條約定所申領之各項保險金累計總額最高以投保單位乘以新臺幣五十萬元後計得之金額為限。

第三十條：保險金的申領

受益人申領本附約各項保險金或申請豁免保險費時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、癌症診斷證明書及病理組織報告。
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領各項保險金時，除應檢具上述文件外，另應依申領之保險金項目，分別檢具下列文件：

- 一、申領「癌症住院醫療保險金」時，應另檢具癌症住院醫療證明書。
- 二、申領「癌症門診醫療保險金」時，應另檢具癌症門診醫療證明書。
- 三、申領「癌症化學醫療保險金」時，應另檢具癌症化學醫療證明書。
- 四、申領「癌症放射線醫療保險金」時，應另檢具癌症放射線醫療證明書。
- 五、申領「癌症住院手術醫療保險金」時，應另檢具癌症住院手術醫療證明書。
- 六、申領「癌症門診手術醫療保險金」時，應另檢具癌症門診手術醫療證明書。
- 七、申領「癌症骨髓（幹細胞）移植手術保險金」時，應另檢具癌症骨髓（幹細胞）移植手術證明書。
- 八、申領「癌症乳房重建手術保險金」時，應另檢具癌症乳房重建手術證明書。
- 九、申領「癌症義肢裝設保險金」時，應另檢具癌症義肢裝設證明書。
- 十、申領「癌症義齒裝設保險金」時，應另檢具癌症義齒裝設證明書。
- 十一、申領「癌症身故保險金」時，應另檢具死亡證明書及除戶戶籍謄本。

受益人申領各項保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第三十一條：年齡的計算及錯誤的處理

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

被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：

- 一、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最高年齡為大者，本附約無效，其已繳保險費無息退還要保人。
- 二、因投保年齡的錯誤，而致溢繳保險費者，本公司無息退還溢繳部分的保險費。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤發生在本公司者，本公司按原繳保險費與應繳保險費的比例計算投保單位，而不退還溢繳部分的保險費。
- 三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，要保人得補繳短繳的保險費或按照所付的保險費與被保險人的真實年齡比例減少投保單位。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤不可歸責於本公司者，要保人不得請求補繳短繳的保險費。

前項第一款、第二款前段情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按當時臺灣銀行股份有限公司、第一銀行股份有限公司、合作金庫銀行股份有限公司等三家公司十二個月每月初（每月第一個營業日）牌告之二年期定期儲蓄存款最高年利率之平均值與民法第二百零三條法定週年利率兩者取其大之值計算。

第三十二條：受益人的指定及變更

本附約第十四條至第二十六條各項保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。除前項約定外，要保人得依下列約定指定或變更受益人，並應符合指定或變更當時法令之規定：

- 一、於訂立本附約時，經被保險人同意指定受益人。
- 二、於保險事故發生前經被保險人同意變更受益人，如要保人未將前述變更通知本公司者，不得對抗本公司。

前項受益人的變更，於要保人檢具申請書及被保險人的同意書（要、被保險人為同一人時為申請書或電子申請文件）送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

癌症身故保險金受益人同時或先於被保險人身故，除要保人於保險事故發生前已另行指定受益人，或本附約另已約定其他受益人外，以被保險人之法定繼承人為該項保險金之受益人。

本附約受益人為法定繼承人時，其受益順序及應得比例適用民法繼承編相關規定。

第三十三條：欠繳保險費的扣除

本公司給付各項保險金或返還未滿期保險費時，如要保人有欠繳保險費者，本公司得先抵銷上述欠款後給付其餘額。

第三十四條：投保單位之減少

要保人在本附約有效期間內，得申請減少投保單位，但是減額後的投保單位，不得低於本保險最低承保投保單位，其減少部分依第十條附約終止之約定處理。

要保人依前項約定辦理減少投保單位時，被保險人依第十四條至第二十六條約定已申領之各項保險金累計總額，將依減少後之投保單位等比例調整之。

依本條約定辦理減少投保單位後，本附約保險單上所記載之投保單位將改以減額後的投保單位為準。

第三十五條：變更住所

要保人的住所有變更時，應即以書面或其他約定方式通知本公司。

要保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本附約所載要保人之最後住所發送之。

第三十六條：時效

由本附約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

第三十七條：批註

本附約內容的變更，或記載事項的增刪，除第三十二條規定者外，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第三十八條：管轄法院

因本附約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以臺灣臺北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。