

商品名稱：全球人壽關心住院醫療定額給付保險附約（原全美關心住院醫療定額給付保險附約）

商品代號：NHI

對照表說明：1. 左欄之示範條款已配合本險特性調整，右欄之NHI條款(1998. 8. 7)，其修正文號為台財保第872440208號函，修正日期為民國八十七年八月七日。

2. 全球人壽關心住院醫療定額給付保險附約（原全美關心住院醫療定額給付保險附約）所有核准、核備或備查文號之版本，其有效契約亦適用從新從優原則，惟下列之對照以1998. 8. 7之全球人壽關心住院醫療定額給付保險附約（原全美關心住院醫療定額給付保險附約）條款為代表。

示範條款(已配合本險特性調整)	NHI 條款 (1998. 8. 7)
<p>保險契約的構成 第一條</p> <p>本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。</p> <p>本契約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。</p>	<p>第一條【保險附約的構成】</p> <p>本全美關心住院醫療定額給付保險附約（以下簡稱本附約）依主保險契約（以下簡稱主契約）要保人之申請，經本公司同意，附加於主契約訂定之。</p> <p>本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本附約的構成部分。</p> <p>本附約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為準。</p>
<p>名詞定義 第二條</p> <p>本契約所稱「疾病」係指被保險人自本契約生效日起持續有效三十日或復效日以後所發生之疾病。</p> <p>本契約所稱「傷害」係指被保險人於本契約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。本契約所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。</p> <p>本契約所稱「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、私立及財團法人醫院。但不包括健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者之醫療機構。</p>	<p>第二條【名詞定義】</p> <p>本附約所用之名詞，其定義如下：</p> <p>「被保險人」：係指主契約之被保險人或其配偶、子女，並載明於本附約者為限。</p> <p>「配偶」：係指主契約被保險人戶籍登記之配偶。</p> <p>「子女」：係指主契約被保險人出生滿十五日且已出院至二十三足歲止未婚之婚生子女或養子女。</p> <p>「疾病」：係指被保險人參加本附約生效日（或復效日）起持續有效三十日以後所發生之疾病。但續保者，自續保之日起發生的疾病不受三十日之限制。</p> <p>「傷害」：係指被保險人在本附約有效期間內因遭遇外來突發的意外傷害事故所導致之傷害。</p> <p>「醫院」：係指依法令規定領有開業執照，並具有住院診療設備之國內外公私立醫院，但不包含專供護理休養、靜養、戒酒、戒毒等或類似的醫療處所。</p>

示範條款(已配合本險特性調整)	NHI 條款 (1998. 8. 7)
<p>本契約所稱「住院」係指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。</p> <p>住院次數之計算</p> <p>第六條 被保險人於本契約有效期間，因同一疾病或傷害，或因此引起之併發症，於出院後十四日內於同一醫院再次住院時，其各種保險金給付合計額，視為一次住院辦理。</p>	<p>「醫師」：係指依法令取有醫師資格並經核准營業者。</p> <p>「每一次住院期間」：係指被保險人因同一傷害或疾病及其因此產生之其他併發症必須住院治療，自住院日起至出院日上之期間，但如住院兩次以上而其每次出院至下次住院之間隔時間未超過九十日時，視為同一次住院。</p> <p>「每日住院給付金額」：係指記載於保單面頁或保單批註欄之金額。</p> <p>「海外」：係指臺、澎、金、馬以外之地區。</p>
<p>保險期間的始日與終日</p> <p>第三條 本契約的保險期間，自保險單上所載期間之始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。</p>	<p>第三條【保險責任之開始與交付保險費】</p> <p>本公司對本附約應負的責任，自本公司同意承保且要保人交付第一期保險費時開始，本公司並應發給保險單作為承保的憑證。</p> <p>本附約如係與主契約同時投保者，以主契約保險期間的始日為本附約的始日，以主契約當年度保險單週年日為到期日。</p> <p>本附約如係中途申請附加者，以自要保人交付保險費後之當日午夜十二時起生效，以主契約當年度保險單週年日為到期日，應交付之保險費則按短期費率（如附表一）計費。</p>
	<p>第四條【附約撤銷權】</p> <p>要保人於保險單送達的翌日起算十日內，得以書面檢同保險單親自或掛號郵寄向本公司（本附約保險單上所載本公司地址）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親自送達時起或郵寄郵戳當日零時起生效，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。</p>
<p>保險範圍</p> <p>第四條 被保險人於本契約有效期間內因第二條約定之疾病或傷害住院診療時，本公司依本契約約定給付保險金。</p>	<p>第五條【保險金的給付與限制】</p> <p>〔住院保險金〕 被保險人於本附約有效期間內因疾病或傷害，經醫師診斷必須住院治療時，本公司按下列約定給付「住院保險金」，但被保險人每一次住院</p>

示範條款(已配合本險特性調整)	NHI 條款 (1998. 8. 7)
<p>住院保險金之給付</p> <p>第五條</p> <p>被保險人因第四條之約定而住院診療時，本公司按列約定給付「住院保險金」。</p> <p>一、被保險人每一次住院期間之住院日數在三十日(含)以內者，按其所投保單位之「每日住院給付金額」乘實際住院日數給付「住院保險金」。</p> <p>二、被保險人每一次住院期間之住院日數超過三十日至九十日(含)者，按其所投保單位之「每日住院給付金額」的一·二五倍乘超過部份實際住院日數加計第一款計算金額給付「住院保險金」。但應扣除本公司已給付之住院保險金。</p> <p>三、被保險人每一次住院期間之住院日數超過九十日可者，就超過部分按其所投保單位之「每日住院給付金額」的一·五倍乘超過部份實際住院日數加第一、二款計算金額給付「住院保險金」。但應扣除本公司已給付之住院保險金。</p> <p>被保險人同一保單年度同一次住院最高日數以三百六十五日為限。</p>	<p>期間之給付住院日數最高以三百六十五日為限。</p> <p>一、被保險人每一次住院期間之住院日數在三十日(含)以內者，按其所投保單位之「每日住院給付金額」乘實際住院日數給付「住院保險金」。</p> <p>二、被保險人每一次住院期間之住院日數超過三十日至九十日(含)者，按其所投保單位之「每日住院給付金額」的一·二五倍乘超過部份實際住院日數加計第一款計算金額給付「住院保險金」。但應扣除本公司已給付之住院保險金。</p> <p>三、被保險人每一次住院期間之住院日數超過九十日可者，就超過部分按其所投保單位之「每日住院給付金額」的一·五倍乘超過部份實際住院日數加第一、二款計算金額給付「住院保險金」。但應扣除本公司已給付之住院保險金。</p>
	<p>第六條【加護病房保險金】</p> <p>被保險人住院期間內因實際需要而住進加護病房治療時，本公司除依第五、七條規定給付住院保險金、海外意外住院保險金外，並另依其實際住進加護病房之日數乘「每日住院給付金額」給付加護病房保險金，但被保險人每一次住院期間給付最高以十五天為限。</p> <p>第七條【海外意外住院保險金】</p> <p>被保險人於海外因意外事故而須住院時，本公司除依第五、六條規定給付住院保險金、加護病房保險金外，並另依其實際於海外住院之日數乘「每日住院給付金額」給付海外意外住院保險金，但被保險人每一次住院期間給付最高以十五天為限。</p>
<p>除外責任</p> <p>第七條</p> <p>被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。</p> <p>一、被保險人之故意行為(包括自殺及自殺未遂)。</p>	<p>第八條【除外責任】</p> <p>被保險人直接或間接因下列原因所致的疾病或傷害，本公司不負給付保險金的責任。</p> <p>一、被保險人之故意行為(包括自殺及自殺未遂)</p> <p>二、被保險人心神喪失所致之傷害。</p>

示範條款(已配合本險特性調整)	NHI 條款 (1998. 8. 7)
<p>二、被保險人之犯罪行為。</p> <p>三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。</p> <p>被保險人因下列事故而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任。</p> <p>一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。</p> <p>二、外觀可見之天生畸形。</p> <p>三、健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者。</p> <p>四、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：</p> <p>(一)懷孕相關疾病：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 子宮外孕。 2. 葡萄胎。 3. 前置胎盤。 4. 胎盤早期剝離。 5. 產後大出血。 6. 子癲前症。 7. 子癲症。 8. 萎縮性胚胎。 9. 胎兒染色體異常之手術。 <p>(二)因醫療行為所必要之流產，包含：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 因本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病。 2. 因本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病。 3. 有醫學上理由，足以認定懷孕或 	<p>三、被保險人之犯罪行為。</p> <p>四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。</p> <p>五、因原子或核子能裝置所引起之爆炸、灼熱、輻射或污染。</p> <p>六、精神病或精神分裂、酒精中毒、吸食、注射毒品或迷幻劑。</p> <p>被保險人因下列事故的住院及醫療，本公司不負給付保險金的責任。</p> <p>一、美容手術、外科整型、選擇性手術或天生畸形（包括先天性疾病），但因意外傷害事故所致之外科整型手術不在此限。</p> <p>二、牙科治療或手術，但由意外傷害所致者不在此限。</p> <p>三、鑲補牙齒或裝設義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其他附屬品。</p> <p>四、健康檢查、療養、特別護理或靜養。</p> <p>五、人工受孕手術。</p> <p>六、罹患後天免疫缺乏症候群疾病（AIDS）。</p> <p>七、以捐贈身體器官為目的的醫療行為。</p> <p>八、懷孕、墮胎、流產或分娩及其所引致之併發症，但因子宮外孕、葡萄胎、前置胎盤、胎盤早期剝離、產後大出血、子癲前兆症、子癲症、妊娠毒血症之住院治療以及因意外傷害所致之流產、導致流產事實之先兆性流產、懷孕期間所發生之治療性流產不在此限。</p>

示範條款(已配合本險特性調整)	NHI 條款 (1998. 8. 7)
<p>分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康。</p> <p>4.有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞。</p> <p>5.因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。</p> <p>(三)醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：</p> <p>1.產程遲滯：已進行充足引產，但第一產程之潛伏期過長（經產婦超過 14 小時、初產婦超過 20 小時），或第一產程之活動期子宮口超過 2 小時仍無進一步擴張，或第二產程超過 2 小時胎頭仍無下降。</p> <p>2.胎兒窘迫，係指下列情形之一者：</p> <p>a.在子宮無收縮情況下，胎心音圖顯示每分鐘大於 160 次或少於 100 次且呈持續性者，或胎兒心跳低於基礎心跳每分鐘 30 次且持續 60 秒以上者。</p> <p>b.胎兒頭皮酸鹼度檢查 PH 值少於 7.20 者。</p> <p>3.胎頭骨盆不對稱係指下列情形之一者：</p> <p>a.胎頭過大(胎兒頭圍 37 公分以上)。</p> <p>b.胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重 4000 公克以上）。</p> <p>c.骨盆變形、狹窄（骨盆內口 10 公分以下或中骨盆 9.5 公分以下）並經骨盆腔攝影確定者。</p> <p>d.骨盆腔腫瘤（包括子宮下段之腫瘤，子宮頸之腫瘤及會引起產道壓迫阻塞之骨盆腔腫瘤）致影響生產者。</p> <p>4.胎位不正。</p> <p>5.多胞胎。</p> <p>6.子宮頸未全開而有臍帶脫落時。</p> <p>7.兩次（含）以上的死產（懷孕 24</p>	

示範條款(已配合本險特性調整)	NHI 條款 (1998. 8. 7)
<p>周以上，胎兒體重 560 公克以上)。</p> <p>8.分娩相關疾病：</p> <p>a.前置胎盤。</p> <p>b.子癲前症及子癇症。</p> <p>c.胎盤早期剝離。</p> <p>d.早期破水超過 24 小時合併感染現象。</p> <p>e.母體心肺疾病：</p> <p>(a)嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。</p> <p>(b)經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。</p> <p>(c)嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。</p> <p>五、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。</p>	
<p>契約有效期間及保證續保</p> <p>第八條</p> <p>本契約保險期間為一年，保險期間屆滿時，要保人得交付續保保險費，以逐年使本契約繼續有效。</p> <p>除本公司報經財政部核定，停止銷售本附約、要保人未於保險期間屆滿後的三十日內交付續保保險費、被保險人本人已達本附約最高續保年齡或被保險人違反誠信或有詐欺理賠行為外，本公司不得拒絕續保。</p> <p>本契約續保時，依續保生效當時報經主管機關核可之費率及被保險人年齡重新計算保險費，但不得針對個別被保險人身體狀況調整之。</p>	<p>第九條【附約保險期間及續保】</p> <p>本附約之保險期間為一年。要保人得於保險期間屆滿後的三十日內交付續保保險費，以逐年繼續更新本附約，使其繼續有效。續保之始期以原附約屆滿日的翌日為準。</p> <p>除本公司報經財政部核定，停止銷售本附約、要保人未於保險期間屆滿後的三十日內交付續保保險費、被保險人本人已達本附約最高續保年齡或被保險人違反誠信或有詐欺理賠行為外，本公司不得拒絕續保。</p>
	<p>第十條【第二期以後保險費的交付、寬限期間及附約效力的停止】</p> <p>分期繳納的第二期以後保險費，應照本附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。</p> <p>第二期以後分期保險費到期未交付時，年繳或半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間；月繳或季繳者，則自保險單所載交付日</p>

示範條款(已配合本險特性調整)	NHI 條款 (1998. 8. 7)
	<p>期之翌日起三十日為寬限期間。</p> <p>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，其寬限期間依前項約定處理。</p> <p>逾寬限期間仍未交付者，本附約自寬限期間終了翌日起停止效力。</p> <p>如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。</p>
	<p>第十一條【附約的復效】</p> <p>主契約效力停止時，本附約亦同時停止效力。本附約效力停止後，要保人得在主契約有效期間內，填妥復效申請書申請復效。</p> <p>前項之復效申請，經本公司同意並繳付按日數比例計算的當期未滿期保險費後，自當日午夜十二時起恢復效力，惟本附約停效期間所發生的保險事故，本公司不負保險責任。</p>
	<p>第十二條【附約的無效】</p> <p>本附約訂定或復效時，要保人或被保險人對本附約的訂立有詐欺行為或知保險事故已發生者，本附約無效，本公司不退還所收受之保險費。</p>
<p>告知義務與本契約的解除</p> <p>第九條</p> <p>要保人及被保險人在訂立本契約時，對本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有故意隱匿、或因過失遺漏或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除本契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。</p> <p>前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自契約訂立後，經過二年不行使而消滅。</p>	<p>第十三條【告知義務與本附約的解除】</p> <p>要保人及被保險人在訂立本附約時，對於本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有故意隱匿，或因過失遺漏或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除附約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。</p> <p>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，或自附約開始日起，經過二年不行</p>

示範條款(已配合本險特性調整)	NHI 條款 (1998. 8. 7)
<p>契約的終止 第十條 要保人得隨時終止本契約。 前項契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。</p> <p>要保人依第一項約定終止本契約時，本公司按日數比例，退還未滿期之保險費。但本附約被保險人於保險期間內，已領取之保險金，超過按日數比例計算已經過期間之保險費者，不得終止本附約。</p> <p>本附約有下列情形之一時，如尚未期滿，其效力繼續至當期已繳保費期間屆滿時終止。</p> <p>一、主契約期滿時。 二、主契約終止時。 三、主契約經申請變更為繳清保險或展期保險時。 四、主契約被保險人死亡或全殘時。</p>	<p>第十四條【附約的終止一】</p> <p>要保人得於五日前以書面通知本公司終止本附約，</p> <p>本公司按日數比例，退還未滿期之保險費。但本附約被保險人於保險期間內，已領取之保險金，超過按日數比例計算已經過期間之保險費者，不得終止本附約。</p> <p>本附約有下列情形之一時，如尚未期滿，其效力繼續至當期已繳保費期間屆滿時終止。</p> <p>一、主契約期滿時。 二、主契約終止時。 三、主契約經申請變更為繳清保險或展期保險時。 四、主契約被保險人死亡或全殘時。</p>
	<p>第十五條【附約的終止二】</p> <p>主契約被保險人或其配偶年滿七十五足歲或其子女年滿二十三足歲後之第一個保單週年日起，本附約對該被保險人的效力即行終止。</p>
<p>年齡的計算 第十一條 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。</p>	<p>第十六條【年齡的計算及錯誤的處理】</p> <p>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，應將被保險人出生年月日在要保書填明。如果發生錯誤應依照下列規定辦理：</p> <p>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。</p> <p>二、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最低年齡為小者，本附約自被保險人到達最低承保年齡當日起開始生效。</p> <p>三、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份的保險費。如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保險金額。</p> <p>四、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，應補足其差額；如在發生保險事故後始發覺者，本公司得按原繳保險費與應繳保險費的</p>

示範條款(已配合本險特性調整)	NHI 條款 (1998. 8. 7)
	<p>比例計算保險金額，但錯誤發生在本公司者，不在此限。</p> <p>前項自第一款、第三款情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按財政部核定之主契約保單分紅利率計算。</p>
<p>保險事故的通知與保險金的申請時間 第十二條</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>第十七條【保險事故的通知義務】</p> <p>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。</p> <p>本公司應於收齊前項文件後十五日內給付之。逾期本公司應按年利一分加計利息給付。但逾期事由可歸責於要保人、被保險人或受益人者，本公司得不負擔利息。</p>
<p>保險金的申領 第十四條</p> <p>受益人申領本契約各項保險金時，應檢具下列文件。</p> <p>一、保險金申請書。 二、保險單或其謄本。 三、醫療診斷書或住院證明。(但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書或住院證明。)</p> <p>受益人申領保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。</p>	<p>第十八條【保險金的申請】</p> <p>受益人申請保險金時，應檢具下列文件：</p> <p>一、住院及診斷證明書（應詳載出、入院日期及病因） 二、保險金申請書。 三、因傷受害者，另具意外事故證明文件。</p> <p>要保人、被保險人為醫師時，不得為被保險人作診斷證明。</p> <p>受益人申請保險金時，本公司必要時得對被保險人的身體予以檢驗，其費用由本公司負擔，或者被保險人應書面同意本公司向醫院查取其病歷抄（影）本。</p>
<p>受益人 第十三條</p> <p>本契約各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。</p> <p>被保險人身故時，如本契約保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。</p> <p>前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。</p>	<p>第十九條【受益人之指定及變更】</p> <p>本附約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及變更。</p> <p>被保險人身故時，如本附約保險金尚未給付或未完全給付，則以該被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。</p> <p>前項法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。</p>
	<p>第二十條【變更住所】</p> <p>要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。</p>

示範條款(已配合本險特性調整)	NHI 條款 (1998. 8. 7)
	要保人不作前項通知時，本公司按本契約所載之最後住所所發送的通知，視為已送達要保人。
<p>時效 第十五條 由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。</p>	<p>第廿一條【時效】 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。</p>
<p>批註 第十六條 本契約內容的變更，或記載事項的增刪，應經要保人與本公司雙方書面同意，並由本公司即予批註或發給批註書。</p>	<p>第廿二條【批註】 本附約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十九條另有規定外，非經要保人與本公司雙方書面同意且批註於保險單者，不生效力。</p>
<p>管轄法院 第十七條 因本契約涉訟者，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，以台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。</p>	<p>第廿三條【管轄法院】 本附約涉訟時，約定以要保人住所所在地地方法院為管轄法院，但要保人之住所在中華民國境外時，則以台北地方法院為管轄法院。</p>