中國人壽保險股份有限公司
CHINA LIFE INSURANCE CO.,LTD

中國人壽加倍守護醫療終身保險　保單條款

（住院日額保險金、法定傳染病住院日額保險金、意外住院日額保險金、加護病房或燒燙傷病房住院日額保險金、住院手術暨特定處置醫療保險金、門診手術暨特定處置醫療保險金、健康回饋保險金、所繳保險費（並加計利息）的退還、身故保險金或喪葬費用保險金、祝壽保險金、豁免保險費）

※本契約疾病之定義：係指被保險人自本契約生效日起持續有效三十日後（或復效日起）所發生之疾病。但如被保險人投保時之保險年齡為零歲者，發生衛生福利部公告之遺傳性疾病之新生兒先天性代謝異常疾病檢查項目之疾病，則不受前述三十日期間之限制。

※本契約法定傳染病之定義：係指被保險人自本契約持續有效三十日後所發生之疾病，經醫院醫師診斷確定符合中央衛生主管機關依傳染病防治法第三條規定所公告傳染病名稱之法定傳染病。

※本契約於訂立契約前已提供要保人不低於三日之審閱期間。

※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。

※本商品健康險部分因費率計算已考慮脫退率，故本商品健康險部分無解約金。

※本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。

※投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。

※保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解，並把握保單契約撤銷之時效（收到保單翌日起算十日內）。

一、當事人資料：要保人及保險公司。

二、契約重要內容

（一）契約撤銷權（第 3 條）。

（二）保險責任之開始與契約效力停止、恢復及終止事由（第 4 條、第 6 條至第 8 條、第 10 條）。

（三）保險期間及給付內容（第 5 條）。

（四）告知義務與契約解除權（第 9 條）。

（五）保險事故之通知、請求保險金應備文件與協力義務（第 11 條、第 24 條至第 30 條）。

（六）除外責任及受益權之喪失（第 31 條至第 33 條及第 36 條）。

（七）保險金額與保險期間之變更（第 38 條）。

（八）保險單借款（第 39 條）。

（九）受益人之指定、變更與要保人住所變更通知義務（第 42 條、第 43 條）。

（十）請求權消滅時效（第 44 條）。

免費申訴電話：0800-098-889
傳真：(02)2712-5966
電子信箱(E-mail)：services@chinalife.com.tw
網址：www.chinalife.com.tw

備查日期及文號：109.11.16 中壽商二字第 1091116001 號
備查日期及文號：110.07.01 中壽商二字第 1100701014 號

【保險契約的構成】

第　一　條　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。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。

【名詞定義】

第　二　條　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後（或復效日起）所發生之疾病。但如被保險人投保時之保險年齡為零歲者，發生衛生福利部公告之遺傳性疾病之新生兒先天性代謝異常疾病檢查項目之疾病，則不受前述三十日期間之限制。

本契約所稱「精神疾病」係指按「國際疾病分類臨床修訂第十版」（ICD-10-CM）編號F00至F99所稱病症，且經醫院檢查診斷確定者。前述「國際疾病分類臨床修訂第十版」如有變動，應以最新公佈者為準。

本契約所稱「法定傳染病」係指被保險人自本契約持續有效三十日後所發生之疾病，經醫院醫師診斷確

定符合中央衛生主管機關依傳染病防治法第三條規定所公告傳染病名稱之法定傳染病。

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。

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、私立及醫療法人醫院。

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。但不包含全民健康保險法第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。

本契約所稱「診所」係指依照醫療法規定領有開業執照並僅提供門診治療之公、私立診所。

本契約所稱「醫師」係指領有醫師證書並合法執業之醫師，且非被保險人或要保人本人者。

本契約所稱「專科醫師」係指經醫師考試及格完成專科醫師訓練，並經中央衛生主管機關甄審合格，領有專科醫師證書，且非被保險人或要保人本人者。

本契約所稱「住院日數」係指被保險人同一次「住院」之實際「住院日數」（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，該日不得重複計入「住院日數」。

本契約所稱「繳費期間」係指保險單上所記載的繳費年限。

本契約所稱「實際繳費年度數」係指下列各保險金項目所列之保單年度：

一、所繳保險費(並加計利息)的退還、身故保險金或喪葬費用保險金的給付：原定「繳費期間」與被保險人身故之保單年度二者較早屆至者為準。

二、祝壽保險金：原定「繳費期間」。

三、健康回饋保險金：原定「繳費期間」與給付健康回饋保險金之保單年度兩者較早屆至者為準。

本契約所稱「表定年繳保險費」係指本契約訂立時標準體之標準保險費率表所載之年繳保險費。

本契約所稱「應已繳保險費」係指以被保險人發生本契約約定保險事故當時的住院日額為準，按「表定年繳保險費」乘以要保人「實際繳費年度數」（未滿一年者以一年計算）所得之金額。

本契約所稱「住院日額」係指保險單所載本保險契約之「住院日額」，若該金額有所變更時，以變更後之金額為準。

本契約所稱「保險年齡」係按被保險人投保本契約時之足歲計算，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，之後須每經過一個保險單年度始加計一歲。

本契約所稱「手術」係指非屬本契約除外責任範圍且於全民健康保險醫療費用支付標準第二部第二章第七節或第三部第三章第四節第三項所載之項目。

【契約撤銷權】

第　三　條　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契約。

要保人依前項規定行使本契約撤銷權者，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，本契約自始無效，本公司應無息退還要保人所繳保險費；本契約撤銷生效後所發生的保險事故，本公司不負保險責任。但本契約撤銷生效前，若發生保險事故者，視為未撤銷，本公司仍應依本契約規定負保險責任。

【保險責任的開始及交付保險費】

第　四　條　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。

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。

【保險範圍】

第　五　條　被保險人於本契約有效期間內有下列情形者，本公司依本契約約定給付各項保險金、退還「所繳保險費加計利息」或豁免保險費：

一、身故。

二、因第二條約定之疾病、精神疾病、法定傳染病或傷害而有下列情形：

（一）住院診療。

（二）經醫師診斷必須接受手術或附表一所列特定處置治療且已於醫院住院期間實際接受住院手

術或特定處置治療。

（三）經醫師診斷必須接受手術或附表一所列特定處置治療且已於醫院或診所門診期間實際接受門診手術或特定處置治療。

（四）致成附表二所列第一級至第六級失能程度之一。

三、於保險年齡到達一百歲之保險單週年日仍生存。

四、每一保單年度末仍生存且下列兩款情形皆符合者：

（一）未曾於當年度住院而申領第十四條至第十八條之保險金。

（二）未曾因當年度遭受第二條所稱之傷害，而依第十六條第四項及第五項申領「意外住院日額保險金」。

【第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止】

第　六　條　分期繳納的第二期以後保險費，應照本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間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期之翌日起三十日為寬限期間。

約定以金融機構轉帳或其他方式交付第二期以後的分期保險費者，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間。

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

【保險費的墊繳及契約效力的停止】

第　七　條　要保人得於要保書或繳費寬限期間終了前以書面或其他約定方式聲明，第二期以後的分期保險費於超過寬限期間仍未交付者，本公司應以本契約當時的保單價值準備金（如有保險單借款者，以扣除其借款本息後的餘額）自動墊繳其應繳的保險費及利息，使本契約繼續有效。但要保人亦得於次一墊繳日前以書面或其他約定方式通知本公司停止保險費的自動墊繳。墊繳保險費的利息，自寬限期間終了的翌日起，按墊繳當時本保險單辦理保險單借款的利率計算，並應於墊繳日之翌日開始償付利息；但要保人自應償付利息之日起，未付利息已逾一年以上而經催告後仍未償付者，本公司得將其利息滾入墊繳保險費後再行計息。

前項每次墊繳保險費的本息，本公司應即出具憑證交予要保人，並於憑證上載明墊繳之本息及本契約保單價值準備金之餘額。保單價值準備金之餘額不足墊繳一日的保險費且經催告到達後屆三十日仍不交付時，本契約效力停止。

【本契約效力的恢復】

第　八　條　本契約停止效力後，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。

本契約因第七條第二項或第三十九條約定停止效力而申請復效者，除復效程序依前六項約定辦理外，要保人清償保險單借款本息與墊繳保險費及其利息，其未償餘額合計不得逾依第三十九條第一項約定之保險單借款可借金額上限。

基於保戶服務，本公司於保險契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，契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，本契約效力即行終止，本契約若累積達有保單價值準備金，而要保人未申請墊繳保險費或變更契約內容時，本公司應主動退還剩餘之保單價值準備金。

【告知義務與本契約的解除】

第　九　條　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，要保人或被保險人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。

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。

本公司通知解除本契約時，如要保人死亡或通知不能送達要保人時，得將該通知送達於受益人。

【累積總給付金額限制與契約的終止】

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或其他約定方式通知時，開始生效。

要保人保險費已付足達一年以上或繳費累積達有保單價值準備金而終止契約時，本公司應於接到通知後一個月內償付解約金。逾期本公司應加計利息給付，其利息按年利一分計算。本契約歷年解約金額例表如保險單。

自本契約生效日起，本公司依本契約第十四條至第十九條給付之保險金合計累積達新臺幣兩千五百萬元時，本契約效力即行終止。本公司應退還保單價值準備金予要保人。

本契約住院日額減少時，累積總給付金額依減少後之住院日額等比例縮小，但須扣除減少住院日額前本公司已給付之金額。

本契約有效期間內，被保險人保險年齡到達一百歲之保單週年日，本契約效力即行終止。

被保險人身故時，本契約效力即行終止。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第　十　一　條　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。

【失蹤處理】

第　十　二　條　被保險人在本契約有效期間內失蹤者，如經法院宣告死亡時，本公司根據判決內所確定死亡時日為準，依第二十一條約定退還所繳保險費(並加計利息)或給付身故保險金或喪葬費用保險金；如要保人或受益人能提出證明文件，足以認為被保險人極可能因意外傷害事故而死亡者，本公司應依意外傷害事故發生日為準，依第二十一條約定退還所繳保險費(並加計利息)或給付身故保險金或喪葬費用保險金。

前項情形，本公司退還所繳保險費(並加計利息)或給付身故保險金或喪葬費用保險金後，如發現被保險人生還時，要保人或受益人應將該筆已領之所繳保險費(並加計利息)或身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間若有應給付保險金之情事發生者，仍應予給付。但有應繳之保險費，本公司仍得予以扣除。

【住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理】

第　十　三　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。

前項保險金之給付，倘被保險人係於本契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。

【住院日額保險金的給付】

第　十　四　條　被保險人依第五條之約定而住院者，本公司按其實際住院日數乘以住院日額給付「住院日額保險金」。但每次住院期間給付日數最高以三百六十五日為限。

被保險人因第二條所稱精神疾病住院者，不論是否為同一精神疾病，同一保單年度住院期間給付日數最高以九十日為限。

【法定傳染病住院日額保險金的給付】

第 十 五 條　若被保險人罹患第二條約定之法定傳染病時之保險年齡逾八十歲，則無本條之適用。

被保險人因第二條約定之法定傳染病住院者，本公司除依第十四條給付住院日額保險金外，另按其實際住院日數乘以住院日額給付「法定傳染病住院日額保險金」。但每次住院期間給付日數最高以三百六十五日為限。

【意外住院日額保險金的給付】

第 十 六 條　若被保險人遭受第二條約定之傷害時之保險年齡逾八十歲，則無本條之適用。

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司除依第十四條給付住院日額保險金外，另就其實際住院日數乘以住院日額給付「意外住院日額保險金」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因第二項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「住院日額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

	骨折部分	完全骨折日數
1	鼻骨、眶骨〈含顴骨〉	14天
2	掌骨、指骨	14天
3	蹠骨、趾骨	14天
4	下顎（齒槽醫療除外）	20天
5	肋骨	20天
6	鎖骨	28天
7	橈骨或尺骨	28天
8	膝蓋骨	28天
9	肩胛骨	34天
10	椎骨（包括胸椎、腰椎及尾骨）	40天
11	骨盤（包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨）	40天
12	頭蓋骨	50天
13	臂骨	40天
14	橈骨與尺骨	40天
15	腕骨（一手或雙手）	40天
16	脛骨或腓骨	40天
17	踝骨（一足或雙足）	40天
18	股骨	50天
19	脛骨及腓骨	50天
20	大腿骨頸	60天

【加護病房或燒燙傷病房住院日額保險金的給付】

第 十 七 條　被保險人依第五條之約定而住院，且需住進加護病房或燒燙傷病房接受治療時，於加護病房或燒燙傷病房治療期間（含始日及終日），本公司除依第十四條至第十六條給付各項保險金外，每日另按其住院日額之一倍給付「加護病房或燒燙傷病房住院日額保險金」。但每次住院期間給付日數最高以三百六十五日為限。本公司於同一日內僅就加護病房或燒燙傷病房其中一種病房給付。

【住院手術暨特定處置醫療保險金的給付】

第 十 八 條　被保險人於本契約有效期間內，依第五條之約定於醫院住院期間內接受第二條所稱之手術或附表一所載之特定處置治療時，本公司按住院日額的三倍給付「住院手術暨特定處置醫療保險金」。

被保險人於每次住院期間內接受兩項以上手術或特定處置時，其各項手術暨特定處置醫療保險金應分別

計算。但同一項手術或特定處置，針對同一部位於同一保單年度接受兩次或兩次以上手術或特定處置時，或同一次手術或特定處置，針對兩項或兩項以上器官施行時，本公司僅給付一次「住院手術暨特定處置醫療保險金」。

被保險人所接受之住院手術或特定處置，若屬於本契約除外責任範圍或不在全民健康保險醫療費用支付標準第二部第二章第七節或第三部第三章第四節第三項及附表一所載之項目內，本公司不負給付保險金之責任。

全民健康保險醫療費用支付標準如有變更或停止適用者，前項內容亦將隨之變更或停止適用。

本契約終止時，倘被保險人已於本契約有效期間內，因第二條約定之疾病或傷害並經醫師診斷必須實施手術或特定處置治療，且已開始住院，縱已逾本契約有效期間，始實際進行手術或特定處置治療者，本公司仍依本條之約定給付「住院手術暨特定處置醫療保險金」。但於實際進行手術或特定處置治療前曾出院者，本公司不負給付本條保險金之責。

【門診手術暨特定處置醫療保險金的給付】

第 十 九 條　被保險人於本契約有效期間內，依第五條之約定於醫院或診所門診期間內接受第二條所稱之手術或附表一所載之特定處置治療時，本公司依住院日額給付「門診手術暨特定處置醫療保險金」。

被保險人於每次門診期間內接受兩項以上手術或特定處置時，其各項手術暨特定處置醫療保險金應分別計算。但同一項手術或特定處置，針對同一部位於同一保單年度接受兩次或兩次以上手術或特定處置時，或同一次手術或特定處置，針對兩項或兩項以上器官施行時，本公司僅給付一次「門診手術暨特定處置醫療保險金」。

被保險人所接受之門診手術或特定處置，若屬於本契約除外責任範圍或不在全民健康保險醫療費用支付標準第二部第二章第七節或第三部第三章第四節第三項及附表一所載之項目內，本公司不負給付保險金之責任。

全民健康保險醫療費用支付標準如有變更或停止適用者，前項內容亦將隨之變更或停止適用。

【健康回饋保險金的給付】

第 二 十 條　被保險人於本契約有效期間內，本公司自第一保單年度（含）起，每一保單年度末被保險人仍生存且下列兩款情形皆符合者，於每一保單年度末給付「健康回饋保險金」：

一、未曾於當年度住院而申領第十四條至第十八條之保險金。

二、未曾因當年度遭受第二條所稱之傷害，而依第十六條第四項及第五項申領「意外住院日額保險金」。

前項所稱「健康回饋保險金」係指「應已繳保險費」的百分之一點三。

若本公司給付「健康回饋保險金」後，發現被保險人不符合第一項之申領條件時，被保險人應歸還本公司已給付之「健康回饋保險金」予本公司。

本契約因第六條、第七條或第三十九條而停止效力者，無論日後是否辦理復效，於停效期間本公司不負給付「健康回饋保險金」之責任。

【所繳保險費(並加計利息)的退還、身故保險金或喪葬費用保險金的給付】

第 二 十 一 條　被保險人於本契約有效期間內身故者，本公司按身故時下列二者之較大值給付「身故保險金」且本契約效力即行終止：

一、「應已繳保險費」。

二、保單價值準備金。

被保險人於本契約有效期間且於繳費期間內身故者，本契約當期已繳付之未到期保險費將不予退還。

訂立本契約時，以實際年齡未滿十五足歲之未成年人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人實際年齡滿十五足歲之日起發生效力；如被保險人於本契約有效期間內保險年齡到達十六歲前身故者，本公司改以下列方式給付，不適用前二項之約定。

一、被保險人於實際年齡滿十五足歲後身故者，本公司應以所繳保險費（並加計利息）給付身故保險金。

二、被保險人實際年齡未滿十五足歲前身故者，本公司應以所繳保險費（並加計利息）退還予要保人。

前項所繳保險費，係以保險費率表所載金額為基礎。

第三項加計利息，係以前項金額為基礎，以百分之一點七五年利率，依據年複利方式計算至被保險人身

故日之利息。

訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用金額範圍內，依各要保書所載之要保時間先後，依約給付喪葬費用保險金至前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

【祝壽保險金的給付】

第 二 十 二 條　被保險人於本契約有效且保險年齡到達一百歲仍生存者，本公司按「應已繳保險費」給付祝壽保險金，本契約效力即行終止。

【豁免保險費】

第 二 十 三 條　被保險人於本契約保險責任開始日後且在繳費期間內，因第二條所稱之疾病或傷害，並經醫院醫師診斷確定致成附表二所列第一級至第六級失能程度之一者，本公司自其失能診斷確定日起，豁免爾後各期的保險費，但當期已繳付之未到期保險費將不予退還。

前項規定僅適用於本契約，不包括其他附加於主契約及併同出單之任何保險契約。

第一項情形經本公司同意豁免保險費後，第三十八條即不適用，且非經被保險人同意，要保人不得終止本契約。

【保險金的申領】

第 二 十 四 條　受益人申領本契約第十四條、第十五條及第十七條至第十九條各項保險金時，應檢具下列文件。

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。）

四、受益人的身分證明。

受益人申領第十四條、第十五條及第十七條至第十九條各項保險金時，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。

【意外住院日額保險金的申領】

第 二 十 五 條　受益人申領「意外住院日額保險金」時應檢具下列文件：

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；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

受益人申領保險金時，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。

【身故保險金或喪葬費用保險金的申領】

第 二 十 六 條　受益人申領身故保險金或喪葬費用保險金時應檢具下列文件：

一、保險單或其謄本。

二、被保險人死亡證明書及除戶戶籍謄本。

三、保險金申請書。

四、受益人的身分證明。

【退還所繳保險費(並加計利息)的申請】

第 二 十 七 條　要保人或應得之人依第十二條、第二十一條或第三十二條約定申請退還所繳保險費(並加計利息)時，應檢具下列文件：

一、保險單或其謄本。

二、被保險人死亡證明書及除戶戶籍謄本。

三、申請書。

四、要保人或應得之人的身分證明。

【祝壽保險金的申領】

第 二 十 八 條　受益人申領祝壽保險金時，應檢具下列文件：

一、保險單或其謄本。

二、保險金申請書。

三、受益人的身分證明。

【健康回饋保險金的申領】

第 二 十 九 條　受益人申領健康回饋保險金時，應檢具下列文件：

一、保險單或其謄本。

二、保險金申請書。

三、受益人的身分證明。

【豁免保險費的申請】

第 三 十 條　本契約要保人因被保險人符合第二十三條之約定申請保險費豁免時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、失能診斷書。（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。）

四、要保人及被保險人的身分證明。

申請保險費豁免時，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人的身體予以檢驗，另得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經被保險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。

【除外責任（一）】

第 三 十 一 條　被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院診療者，本公司不負給付第十四條、第十五條、第十七條至第十九條及第二十三條各項保險金及豁免保險費的責任。

一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。

二、被保險人之犯罪行為。

三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

被保險人因下列事故而住院診療者，本公司不負給付第十四條及第十七條至第十九條各項保險金的責任。

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。

二、外觀可見之天生畸形。

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。

四、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：

(一）懷孕相關疾病：

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.子癇症。

8.萎縮性胚胎。

9.胎兒染色體異常之手術。

（二）因醫療行為所必要之流產，包含：

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，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康。

4.有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞。

5.因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。

（三）醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：

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。

2.胎兒窘迫，係指下列情形之一者：

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。

b.胎兒頭皮酸鹼度檢查 PH 值少於 7.20 者。

3.胎頭骨盆不對稱係指下列情形之一者：

a.胎頭過大（胎兒頭圍 37 公分以上）。

b.胎兒超音波檢查顯示巨嬰（胎兒體重 4000 公克以上）。

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。

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。

4.胎位不正。

5.多胞胎。

6.子宮頸未全開而有臍帶脫落時。

7.兩次（含）以上的死產（懷孕 24 周以上，胎兒體重 560 公克以上）。

8.分娩相關疾病：

a.前置胎盤。

b.子癲前症及子癇症。

c.胎盤早期剝離。

d.早期破水超過 24 小時合併感染現象。

e.母體心肺疾病：

(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。

(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。

(c)嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。

五、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

【除外責任（二）】

第三十二條　有下列情形之一者，本公司不負給付第二十一條保險金的責任：

一、要保人故意致被保險人於死。

二、被保險人故意自殺者。但自契約訂立或復效之日起二年後故意自殺致死者，本公司仍負給付身故保險金或喪葬費用保險金之責任。

三、被保險人因犯罪處死或拒捕或越獄致死者。

因第一項各款情形而免給付保險金者，本契約累積達有保單價值準備金時，依照約定給付保單價值準備金予應得之人。

被保險人滿十五足歲前因第一項各款原因致死者，本公司依第二十一條約定退還所繳保險費（並加計利息）予要保人或應得之人。

樣張

【除外責任（三）】

第三十三條　被保險人因下列原因遭受第二條所約定之傷害而住院時，本公司不負給付第十六條意外住院日額保險金的責任：

一、被保險人的故意行為。

二、被保險人犯罪行為。

三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。

四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。

五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

【不保事項】

第三十四條　被保險人從事下列活動，致成傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付第十六條意外住院日額保險金的責任：

一、 被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。

二、 被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

【職業或職務變更的通知義務】

第三十五條　被保險人變更其職業或職務時，要保人或被保險人應即時以書面通知本公司。

被保險人所變更的職業或職務依照本公司職業分類在拒保範圍內者，本公司於接到通知後得終止契約，並按變更當時之解約金退還予要保人。

【受益人受益權之喪失】

第三十六條　受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。

前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部份，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

【欠繳保險費或未還款項的扣除】

第三十七條　本公司給付各項保險金、解約金、返還保單價值準備金或退還所繳保險費時，如要保人有欠繳保險費（包括經本公司墊繳的保險費）、保險單借款或依第二十條第三項應歸還之健康回饋保險金未還清者，本公司得先抵銷上述欠款及扣除其應付利息後給付其餘額。

【減額繳清保險】

第三十八條　要保人繳足保險費累積達有保單價值準備金時，要保人得以當時保單價值準備金扣除營業費用後的數額作為一次繳清的躉繳保險費，向本公司申請改保同類保險的減額繳清保險，其住院日額如保險單。要保人變更為減額繳清保險後，不必再繼續繳保險費，本契約繼續有效。其保險範圍與原契約同，但住院日額以減額繳清住院日額為準。

要保人選擇改為減額繳清保險當時，倘有保單借款或欠繳、墊繳保險費的情形，本公司將以保單價值準備金扣除欠繳保險費或借款本息或墊繳保險費本息及營業費用後的淨額辦理。

第一項情形，如被保險人於本契約有效期間內且保險年齡到達十六歲之保單週年日前身故者，則本公司改以「躉繳保險費（並加計利息）」給付，給付對象適用第二十一條及第四十二條。

前項所稱「躉繳保險費（並加計利息）」係指以辦理「減額繳清保險」當時之保單價值準備金扣除欠繳保險費、借款本息或墊繳保險費本息及本公司所收取之營業費用後的淨額為基礎，加計百分之一點七五年利率，依據年複利方式自辦理減額繳清保險生效日起計算至被保險人身故時之利息。

本條營業費用以原住院日額之百分之一或以其保單價值準備金與其解約金之差額，兩者較小者為限。

【保險單借款及契約效力的停止】

第三十九條　要保人繳足保險費累積達有保單價值準備金時，要保人得向本公司申請保險單借款，其可借金額上限為借款當日保單價值準備金之百分比（詳附表三「可借金額上限表」），未償還之借款本息，超過其保單價值準備金時，本契約效力即行停止。但本公司應於效力停止日之三十日前以書面通知要保人。

本公司未依前項規定為通知時，於本公司以書面通知要保人返還借款本息之日起三十日內要保人未返還者，本契約之效力自該三十日之次日起停止。

樣張

【保險單紅利的計算及給付】

第 四 十 條　本契約為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。

【投保年齡的計算及錯誤的處理】

第 四 十 一 條　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。被保險人的投保年齡，以足歲計算，但未滿一歲的零數超過六個月者，加算一歲。

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，本契約無效，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提高保險金額，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保險金額。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，要保人不得要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，其利息按本保單辦理保單借款之利率與民法第二百零三條法定週年利率兩者取其大之值計算。

【受益人的指定及變更】

第 四 十 二 條　第十四條至第二十條保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。

除前項約定外，要保人得依下列規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、於訂立本契約時，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保險公司者，不得對抗保險公司。

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。

被保險人身故時，如第十四條至第十九條保險金尚未給付或未完全給付，則以身故保險金或喪葬費用保險金受益人為該部分保險金之受益人。

受益人同時或先於被保險人本人身故，除要保人已另行指定受益人外，以被保險人之法定繼承人為本契約受益人。

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。

【變更住所】

第 四 十 三 條　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，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

【時效】

第 四 十 四 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。

【批註】

第 四 十 五 條　本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第四十二條規定者外，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。

【管轄法院】

第 四 十 六 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，以本公司總公司所在地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。

樣張

【附表一】

特定處置表

編號	特定處置項目
1	大腸鏡息肉切除術
2	尿路結石體外震波碎石術
3	深入皮下組織以下之切開引流
4	指(趾)甲摘除
5	上消化道內視鏡息肉或異物切除術
6	治療性導管植入術 —Port-A 導管植入術
7	心導管檢查合併冠狀動脈攝影
8	心導管檢查合併支架置放術
9	雙 J 輸尿管導管置入術
10	不整脈經導管燒灼術
11	經皮穿肝膽管引流術
12	內視鏡喉頭異物取出術
13	心導管檢查合併氣球擴張術
14	肝腫瘤無線頻率電熱療法
15	加馬機立體定位放射手術(僅限腦瘤病患適用)(同一療程以給付一次為限)
16	經內視鏡食道靜脈瘤結紮術
17	氣管切開造口術
18	骨髓移植術
19	三度空間立體定位 X 光刀照射治療或電腦刀、海扶刀、光子刀立體定位放射手術(本項次僅限腦瘤病患適用)(同一療程以給付一次為限)
20	三叉神經阻斷術
21	治療性導管植入術 — 希克曼氏導管植入術
22	動脈導管置放術(化學治療用)
23	黃斑部雷射術
24	全網膜雷射術
25	週邊(局部)網膜雷射術
26	小樑雷射術(青光眼)
27	睫狀體雷射破壞術
28	虹膜雷射術(青光眼)
29	雷射後囊切開術
30	角膜新生血管雷射燒灼術
31	光動力雷射治療
32	周邊造血細胞移植，一次
33	頭頸部血管支撐架置放術(一條血管)
34	包莖環切術
35	食道靜脈瘤硬化治療
36	胃靜脈瘤硬化治療
37	食道內金屬支架置放術
38	切除 CAPD 導管外袖口及導管擴創術
39	經肛門取出直腸異物
40	直腸內視鏡止血術
41	經大腸鏡結腸止血術
42	經膀胱鏡逆行尿管導管

43	鼻淚導管裝置術
44	鼻淚管淚道氣球擴張術
45	子宮外翻復位術
46	內視鏡逆行性膽管引流術
47	內視鏡經鼻膽管引流術
48	支氣管鏡雷射切除腫瘤或疤痕
49	經頸靜脈肝臟切片術
50	經內視鏡括約肌切開術
51	經內視鏡十二指腸括約肌氣球成形術
52	膽道鏡及膽道狹窄切開術
53	連續性可攜帶式腹膜透析導管植入術
54	皮下穿刺腎造廔術
55	血管整形術
56	血管阻塞術
57	經皮冠狀動脈擴張術
58	主動脈氣球裝置術
59	食道狹窄氣球擴張術
60	經皮輸尿管內管置放術
61	腸胃道出血栓塞治療
62	經皮穿刺膽囊引流術
63	經皮內視鏡胃造瘻管替換術
64	經皮內視鏡胃造瘻術
65	經頸靜脈肝內門脈系統靜脈分流術
66	Amplatzer 心房中膈缺損關閉器治療中膈缺損
67	經皮穿腔靜脈過濾裝置置放術
68	經皮導管血管內\心臟內異物移除術
69	氣管支架置放術
70	腸骨動脈血管支架置放術
71	腎臟腫瘤冷凍治療
72	深部腦核電生理定位
73	經內視鏡施行食道擴張術
74	治療性導管植入術 — 末梢靜脈植入中心導管術
75	大腸鏡異物取出術
76	治療尿路迴流之膀胱三角下層注射術
77	肝動脈栓塞術
78	囊腫摘除術
79	口內軟組織腫瘤切除
80	組織切片
81	囊腫造袋術
82	瘻管切除術
83	腐骨清除術
84	口竇瘻管修補術
85	神經撕除法
86	涎石切除術 — 在腺管中
87	皮瓣手術
88	骨瘤切除術

89	拔牙-複雜性，有麻醉及切開；或有縫合
90	牙周病翻瓣手術
91	針刺式鼓膜穿刺術

樣張

【附表二】

失能程度表

項目		失能程度	失能等級
神經	神經障害（註1）	中樞神經系統機能遺存極度障害，包括植物人狀態或氣切呼吸器輔助，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需醫療護理或專人周密照護者。	1
		中樞神經系統機能遺存高度障害，須長期臥床或無法自行翻身，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部分須他人扶助者。	2
		中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	3
眼	視力障害（註2）	雙目均失明者。	1
		雙目視力減退至0.06以下者。	5
		一目失明，他目視力減退至0.06以下者。	4
		一目失明，他目視力減退至0.1以下者。	6
耳	聽覺障害（註3）	兩耳鼓膜全部缺損或兩耳聽覺機能均喪失90分貝以上者。	5
口	咀嚼吞嚥及言語機能障害（註4）	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1
		咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5
胸腹部臟器	胸腹部臟器機能障害（註5）	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密照護者。	1
		胸腹部臟器機能遺存高度障害，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2
		胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3
	膀胱機能障害	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3
上肢	上肢缺損障害	兩上肢腕關節缺失者。	1
		一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5
		一上肢腕關節缺失者。	6
	手指缺損障害（註6）	雙手十指均缺失者。	3
	上肢機能障害（註7）	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2
		兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3
		兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6
		一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6
		兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4
		兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5
		兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6
	手指機能障害（註8）	雙手十指均永久喪失機能者。	5
下肢	下肢缺損障害	兩下肢足踝關節缺失者。	1
		一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節以上缺失者。	5
		一下肢足踝關節缺失者。	6
	足趾缺損障害（註9）	雙足十趾均缺失者。	5
	下肢機能障害（註10）	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2
		兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3

項目		失能程度	失能等級
		兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6
		一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6
		兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4
		兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	5
		兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6

註1：

1-1.於審定「神經障害等級」時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷證明及相關檢驗報告（如簡式智能評估表(MMSE)、失能評估表(modified Rankin Scale, mRS)、臨床失智評估量表(CDR)、神經電生理檢查報告、神經系統影像檢查報告及相符之診斷檢查報告等）資料為依據，必要時保險人得另行指定專科醫師會同認定。

（1）「為維持生命必要之日常生活活動」係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等。

（2）有失語、失認、失行等之病灶症狀、四肢麻痺、錐體外路症狀、記憶力障害、知覺障害、感情障害、意欲減退、人格變化等顯著障害；或者麻痺等症狀，雖為輕度，身體能力仍存，但非他人在身邊指示，無法遂行其工作者：適用第3級。

（3）中樞神經系統障害，例如無知覺障害之錐體路及錐體外路症狀之輕度麻痺，依影像檢查始可證明之輕度腦萎縮、腦波異常等屬之，此等症狀須據專科醫師檢查、診斷之結果審定之。

（4）中樞神經系統之頹廢症狀如發生於中樞神經系統以外之機能障害，應按其發現部位所定等級定之，如障害同時併存時，應綜合其全部症狀擇一等級定之，等級不同者，應按其中較重者定其等級。

1-2.「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。

1-3.「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反復發作致性格變化而終至失智、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依附註 1-1 原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：

（1）雖經充分治療，每週仍有一次以上發作者：適用第3級。

（2）雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第7級。

1-4.「眩暈及平衡機能障害」等級之審定：頭部外傷後或因中樞神經系統受損引起之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

（1）為維持生命必要之日常生活活動仍有可能，但因高度平衡機能障害，終身不能從事任何工作者：適用第3級。

（2）因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第7級。

1-5.「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、知覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依附註1-1之原則，綜合其症狀選用合適等級。

1-6.「一氧化碳中毒後遺症」障害等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障害之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障害等級之審定基本原則判斷，定其等級。

註2：

2-1.「視力」之測定：

（1）應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。

（2）視力障害之測定，必要時須通過「測盲(Malingering)」檢查。

2-2.「失明」係指視力永久在萬國式視力表 0.02 以下而言，並包括眼球喪失、摘出、僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。

2-3.以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則，但眼球摘出等明顯無法復原之情況，不在此限。

註3：

3-1.兩耳聽覺障害程度不同時，應依優耳之聽覺障害審定之。

3-2.聽覺障害之測定，需用精密聽力計(Audiometer)行之，其平均聽力喪失率以分貝表示之。

3-3.內耳損傷引起平衡機能障害之審定，準用神經障害所定等級，按其障害之程度審定之。

註4：

4-1.咀嚼機能發生障害，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，

故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：

（1）「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。

（2）「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。

4-2. 言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：

（1）「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語音機能中，有三種以上不能構音者。

（2）「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有二種以上不能構音者。

A. 雙唇音：ㄅㄆㄇ(發音部位雙唇者)
B. 唇齒音：ㄈ(發音部位唇齒)
C. 舌尖音：ㄉㄊㄋㄌ(發音部位舌尖與牙齦)
D. 舌根音：ㄍㄎㄏ(發音部位舌根與軟顎)
E. 舌面音：ㄐㄑㄒ(發音部位舌面與硬顎)
F. 舌尖後音：ㄓㄔㄕㄖ(發音部位舌尖與硬顎)
G. 舌尖前音：ㄗㄘㄙ(發音部位舌尖與上牙齦)

4-3. 因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其意思者，準用「言語機能遺存顯著障害」所定等級。

註 5：

5-1. 胸腹部臟器：

（1）胸部臟器，係指心臟、心囊、主動脈、氣管、支氣管、肺臟、胸膜及食道。

（2）腹部臟器，係指胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸、大腸、腸間膜、脾臟及腎上腺。

（3）泌尿器官，係指腎臟、輸尿管、膀胱及尿道。

（4）生殖器官，係指內生殖器及外生殖器。

5-2.

（1）任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。

（2）前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。

5-3. 胸腹部臟器障害等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障害，須將症狀綜合衡量，永久影響其日常生活活動之狀況及需他人扶助之情形，比照神經障害等級審定基本原則、綜合審定其等級。

5-4. 膀胱機能完全喪失，係指必須永久性自腹表排尿或長期導尿者(包括永久性迴腸導管、寇克氏囊與輸尿管造口術)。

註 6：

6-1.「手指缺失」係指：

（1）在拇指者，係由指節間關節切斷者。

（2）其他各指，係指由近位指節間關節切斷者。

6-2. 若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。足趾亦同。

6-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合失能標準，接合後機能雖完全正常，拇指之部份仍視為缺失，而拇趾之自截部份不予計入。

註 7：

7-1.「一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能」，係指一上肢完全廢用，如下列情況者：

（1）一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均永久喪失機能者。

（2）一上肢肩、肘及腕關節完全強直或完全麻痺者。

7-2.「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，如下列情況者：

（1）一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害，及該手五指均永久喪失機能者。

（2）一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。

7-3. 以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：

（1）「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。

（2）「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。

（3）「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

7-4. 運動限制之測定：

（1）以各關節之生理運動範圍為基準。機能(運動)障害原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍

，如障害程度不明確時，則須由被動運動之可能運動範圍參考決定之。

（2）經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。

7-5.上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

註 8：

8-1.「手指永久喪失機能」係指：

（1）在拇指，中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。

（2）在其他各指，中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。

（3）拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。

註 9：

9-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 10：

10-1.「一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能」，係指一下肢完全廢用，如下列情況者：

（1）一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。

（2）一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

10-2.下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

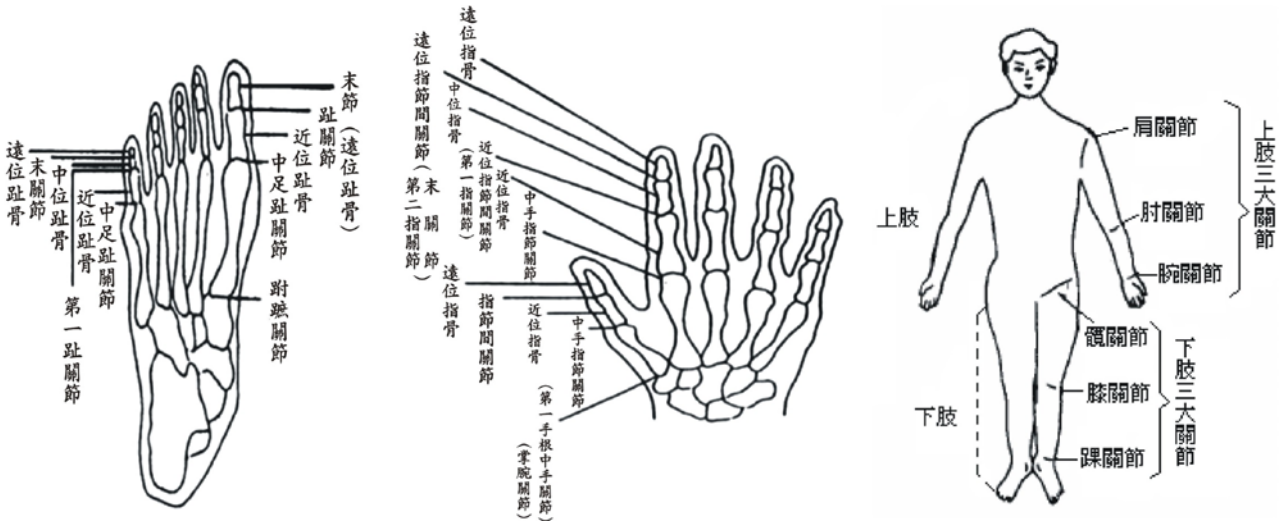
註 11：

11-1.機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於事故發生之日起，並經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

樣張

上、下肢關節名稱說明圖

足骨　　手骨



上、下肢關節生理運動範圍一覽

上肢：

左肩關節	前舉 (正常180度)	後舉 (正常60度)	關節活動度 (正常240度)
右肩關節	前舉 (正常180度)	後舉 (正常60度)	關節活動度 (正常240度)
左肘關節	屈曲 (正常145度)	伸展 (正常0度)	關節活動度 (正常145度)
右肘關節	屈曲 (正常145度)	伸展 (正常0度)	關節活動度 (正常145度)
左腕關節	掌屈 (正常80度)	背屈 (正常70度)	關節活動度 (正常150度)
右腕關節	掌屈 (正常80度)	背屈 (正常70度)	關節活動度 (正常150度)

下肢：

左髖關節	屈曲 (正常125度)	伸展 (正常10度)	關節活動度 (正常135度)
右髖關節	屈曲 (正常125度)	伸展 (正常10度)	關節活動度 (正常135度)
左膝關節	屈曲 (正常140度)	伸展 (正常0度)	關節活動度 (正常140度)
右膝關節	屈曲 (正常140度)	伸展 (正常0度)	關節活動度 (正常140度)
左踝關節	蹠曲 (正常45度)	背屈 (正常20度)	關節活動度 (正常65度)
右踝關節	蹠曲 (正常45度)	背屈 (正常20度)	關節活動度 (正常65度)

若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。

【附表三】

可借金額上限表

保單年度	保單價值準備金百分比
1～5	65%
6～10	80%
11 年度以後	90%

樣張