

第一金人壽好鑫意定期保險

身故保險金或喪葬費用保險金、意外身故保險金或喪葬費用保險金、意外第一級失能保險金、意外第二級至第十一級失能保險金、重大傷害失能保險金、重大燒燙傷保險金、意外住院日額保險金、意外加護病房暨燒燙傷病房日額保險金、意外門診手術保險金、意外住院手術保險金、意外住院手術看護保險金、意外住院骨折手術保險金、意外住院骨折手術輔助器材補償保險金、意外創傷縫合處置保險金、滿期保險金、豁免保險費

本險當被保險人身故致契約終止時，因費率計算已考慮死亡脫退因素，故其他未給付部分無解約金，亦無退還未滿期保險費。

內容摘要：

- 一、審閱期間：不得少於三日。
- 二、當事人資料：要保人及保險公司。

三、契約重要內容

- (一)契約撤銷權(第三條)
- (二)保險責任之開始與契約效力停止、恢復及終止事由(第四條、第六條至第八條、第十條)
- (三)保險期間及給付內容(第五條、第十三條至第二十八條)
- (四)告知義務與契約解除權(第九條)
- (五)保險事故之通知、請求保險金應備文件與協力義務(第十一條、第十二條、第三十二條至第三十七條、第四十八條)
- (六)除外責任及受益權之喪失(第三十八條至第四十一條)
- (七)保險金額與保險期間之變更(第四十三條、第四十四條)
- (八)保險單借款(第四十五條)
- (九)受益人的指定、變更與要保人住所變更通知義務(第四十九條、第五十條)
- (十)請求權消滅時效(第五十一條)

前言：

- 一、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。
- 二、本險不分職業類別採用同一費率，較低之職業等級有補貼較高之職業等級。
- 三、本保險為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。

本公司免費服務及申訴電話：0800-001-110；傳真：(02)8780-6028；

電子信箱(E-mail)：customer_service@firstlife.com.tw

中華民國 113 年 9 月 2 日第一金人壽總精商字第 1130000061 號函備查

中華民國 114 年 1 月 1 日依 113 年 9 月 23 日金管保壽字第 1130427324 號函逕行修正

第一條 保險契約的構成

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。

第二條 名詞定義

本契約所用之名詞，定義如下：

- 一、「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。
- 二、「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。
- 三、「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。
- 四、「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、私立及醫療法人診所。
- 五、「醫師」係指合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人本人或被保險人本人。
- 六、「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，領有專科醫師證書者，且非要保人或被保險人本人。
- 七、「住院」係指被保險人經醫師診斷其傷害必須入住醫院，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、「保險金額」係指保險單首頁所載之本契約保額，倘爾後該保額有所變更，則以變更後並批註於保險單之金額為保險金額。
- 九、「應繳保險費總和」係指按「保單年度數」乘以保險金額乘以本契約適用之年繳標準體保險費未折扣費率，其中「保單年度數」係指被保險人身故時，所經過保險單年度（含身故當年保單年度）之年數，未滿一年者以一年計。
- 十、「當年度壽險保險金額」係指「應繳保險費總和」。
- 十一、「滿期保險金額」係指「應繳保險費總和」的百分之六十五。
- 十二、「手術」係指符合中央衛生主管機關最新公布之「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」第二部第二章第七節所列舉之手術，不包括該支付標準其他部、章或節內所列舉者。但「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」如有變更或停止適用者，本款前段內容亦將隨之變更或停止適用。
- 十三、「創傷縫合處置」係指被保險人因意外傷害事故致體表組織形成開放性傷口，經醫師診斷必須且已於醫院或診所實際接受縫合處置。

第三條 契約撤銷權

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。

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。

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。

第五條 保險範圍

被保險人於本契約有效期間內，本公司依照本契約第十三條至第二十七條約定給付保險金，或依第二十八條約定豁免保險費。

第六條 第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止

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，並由本公司交付開發之憑證。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。

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。

第七條 保險費的墊繳及契約效力的停止

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，按墊繳當時本保單之保險單借款的利率計算，並應於墊繳日後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。

前項對要保人之催告，另應以第六條第三項方式通知被保險人以確保其權益。

第八條 本契約效力的恢復

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及按本保單之保險單借款的利率計算之利息後，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。要保人如未於十五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四十五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四十五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。

第九條 告知義務與本契約的解除

要保人及被保險人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，足以變更或減少本公司對於危險之估計者，本公司得解除契約，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。

本公司通知解除契約時，如要保人死亡或居住所不明，致通知不能送達時，本公司得將該通知送達受益人。

第十條 契約的終止

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。

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，其利息按年利率一分計算。本契約歷年解約金額例表如保險單之解約金附表。

本契約之要保人與被保險人為不同人時，被保險人得隨時撤銷其同意投保之意思表示。但應以書面通知本公司及要保人。

被保險人依前項行使撤銷權者，視為要保人終止本契約。

保險期間屆滿時，本契約效力即行終止。

第十一條 保險事故的通知與保險金的申請時間

要保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，應按年利率一分加計利息給付。

第十二條 失蹤處理

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，依第十四條約定退還已繳保險費或給付「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，依第十四條及第十五條約定給付「身故保險金或喪葬費用保險金」及「意外身故保險金或喪葬費用保險金」。

前項情形，本公司退還已繳保險費或給付「身故保險金或喪葬費用保險金」或「意外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退還已繳保險費或「身故保險金或喪葬費用保險金」或「意外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。

第十三條 滿期保險金的給付

被保險人於本契約保險期間屆滿時有效且仍生存者，本公司按「滿期保險金額」給付「滿期保險金」後，本契約效力即行終止。

第十四條 身故保險金或喪葬費用保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內身故者，本公司按身故當時下列二者取其較大值給付身故保險金，本契約效力即行終止，但當期已繳之未到期保險費將不予退還。

一、當年度壽險保險金額。

二、保單年度末之保單價值準備金。

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。

第十五條 意外身故保險金或喪葬費用保險金的給付

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身故者，本公司除按第十四條給付身故保險金外，另按身故當時保險金額給付「意外身故保險金」，本契約效力即行終止。但超過一百八十日身故者，受益人若能證明被保險人之身故與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其意外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保險金額範圍內，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。

第十六條 意外第一級失能保險金的給付

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致成附表一所列第一級失能程度，並經醫院醫師診斷確定者，本公司按致成失能當時保險金額給付「意外第一級失能保險金」，本契約效力即行終止。但超過一百八十日致成第一級失能者，受益人若能證明被保險人之第一級失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第十七條 意外第二級至第十一級失能保險金的給付

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致成附表一所列第二級至第十一級失能程度之一，並經醫院醫師診斷確定者，本公司按致成失能當時保險金額乘以附表一所列給付比例給付「意外第二級至第十一級失能保險金」。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第十八條 重大傷害失能保險金的給付

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致成附表一所列第一級至第六級失能程度之一，並經醫院醫師診斷確定者，本公司於被保險人失能診斷確定日及以後每年之相當日(無相當日者為該月之末日)，按失能診斷確定日之保險金額的百分之十二給付「重大傷害失能保險金」，且給付次數以十次為限(不論被保險人生存與否，或本契約效力終止)。但超過一百八十日致成附表一所列第一級至第六級失能程度之一者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項重大傷害失能保險金的給付期間為自初次符合前項第一級至第六級失能程度之一的診斷確定日起十年內之期間。且自初次診斷確定日後，被保險人因不同意外傷害事故致成失能等級變動或再次符合第一級至第六級失能程度之一者，本項保險金之給付期間不因此延長，且給付不重新計算。被保險人於本契約有效期間內，同時或先後因第二條約定的意外傷害事故致成附表一所列二項以上第一級至第六級失能程度時，僅得申請一次「重大傷害失能保險金」。

被保險人身故時，如仍有未支領之重大傷害失能保險金，本公司得以年利率百分之一點七五貼現計算，一次給付予身故受益人。

第十九條 重大燒燙傷保險金的給付

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蒙受燒燙傷之傷害，經醫院醫師診斷

符合附表二所列重大燒燙傷程度之一者，本公司按診斷確定當時保險金額的百分之五十給付重大燒燙傷保險金。

每一保單年度內，重大燒燙傷保險金的給付以一次為限。

第二十條 意外住院日額保險金的給付

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，於醫院接受住院治療者，本公司就其實際住院日數（含入院及出院當日），乘以意外傷害事故當時保險金額的千分之一給付「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。如被保險人出院後，又因同一傷害於同一日入院治療時，該日不得重覆計入住院醫療日數。

被保險人因第一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以意外傷害事故當時保險金額的萬分之五給付。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 跖骨、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 桡骨或尺骨	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 臍骨	40天
14 桡骨與尺骨	40天
15 腕骨（一手或雙手）	40天
16 胫骨或腓骨	40天
17 踝骨（一足或雙足）	40天
18 股骨	50天
19 胫骨及腓骨	50天
20 大腿骨頸	60天

第二十一條 意外加護病房暨燒燙傷病房日額保險金的給付

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，經醫師診斷確定必須入住加護病房或燒燙傷病房者，本公司除依第二十條約定給付「意外住院日額保險金」外，另按實際入住加護病房或燒燙傷病房日數（含入住及轉出當日）乘以意外

傷害事故當時保險金額的千分之一給付「意外加護病房暨燒燙傷病房日額保險金」。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。如被保險人轉出加護病房或燒燙傷病房後，又因同一傷害於同一日入住加護病房或燒燙傷病房治療時，該日不得重覆計入加護病房或燒燙傷病房日數。

第二十二條 意外門診手術保險金的給付

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，於醫院或診所經醫師診斷需進行門診手術治療，且實際接受門診手術者，本公司按意外傷害事故當時保險金額的千分之二給付「意外門診手術保險金」。但超過一百八十日始接受手術治療者，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。

前項給付每次意外傷害事故最高給付以一次為限。

第二十三條 意外住院手術保險金的給付

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，於住院期間接受手術治療且實際接受手術者，本公司除按第二十四條給付「意外住院手術看護保險金」外，另按意外傷害事故當時保險金額的千分之五給付「意外住院手術保險金」。但超過一百八十日始接受手術治療者，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。

前項給付每次意外傷害事故最高給付以一次為限。

第二十四條 意外住院手術看護保險金的給付

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，於住院期間接受手術治療且實際接受手術者，本公司除按第二十三條給付「意外住院手術保險金」外，另按意外傷害事故當時保險金額的百分之二給付「意外住院手術看護保險金」。但超過一百八十日始接受手術治療者，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。

前項給付每次意外傷害事故最高給付以一次為限。

第二十五條 意外住院骨折手術保險金的給付

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蒙受骨折，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，於住院期間接受骨折手術治療且實際接受手術者，本公司除按第二十三條給付「意外住院手術保險金」、第二十四條給付「意外住院手術看護保險金」及第二十六條給付「意外住院骨折手術輔助器材補償保險金」外，另按意外傷害事故當時保險金額的百分之三給付「意外住院骨折手術保險金」。但超過一百八十日始接受手術治療者，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。

前項給付每次意外傷害事故最高給付以一次為限。

第二十六條 意外住院骨折手術輔助器材補償保險金的給付

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蒙受骨折，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內，於住院期間接受骨折手術治療且實際接受手術者，本公司除按第二十三條給付

「意外住院手術保險金」、第二十四條給付「意外住院手術看護保險金」及第二十五條給付「意外住院骨折手術保險金」外，另按意外傷害事故當時保險金額的百分之二給付「意外住院骨折手術輔助器材補償保險金」。但超過一百八十日始接受手術治療者，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。

前項給付每次意外傷害事故最高給付以一次為限。

第二十七條 意外創傷縫合處置保險金的給付

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於醫院或診所接受創傷縫合處置者，本公司按意外傷害事故當時之保險金額乘以附表三所列之給付比例，給付「意外創傷縫合處置保險金」。但超過一百八十日始接受創傷縫合處置者，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。

同一次意外傷害事故，僅就被保險人接受創傷縫合處置之傷口最大者給付「意外創傷縫合處置保險金」，且於同一次意外傷害事故以給付一次為限。

第二十八條 豁免保險費

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致成附表一所列第二級至第六級失能程度之一，並經醫院醫師診斷確定者，本公司自失能診斷確定日後豁免本契約續期應繳之各期保險費，並按日數比例返還當期已繳付之未到期保險費，本契約繼續有效。

被保險人因本次事故所致失能，如合併本契約訂立後且在本契約有效期間內所致失能，符合附表一所列第二級至第六級失能程度之一者，本公司依前項約定豁免保險費；本契約訂立前所致成之失能，屬已發生之危險，本公司不負豁免保險費責任。

本公司依第一項規定豁免保險費後，不再受理本契約保險金額及減額繳清保險之變更申請，且非經被保險人同意，要保人不得終止本契約。

第二十九條 保險給付的限制（一）

被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故致成附表一所列二項以上失能程度且其中一項為第一級失能程度者，本公司僅按第十六條約定給付「意外第一級失能保險金」，本契約效力即行終止。

前項情形，若受益人已受領第十七條「意外第二級至第十一級失能保險金」者，本公司僅就該意外傷害事故之「意外第一級失能保險金」與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故者，本公司按其事故原因，依第十五條至第十七條應給付之各項保險金，累計最高以第十五條所約定之金額為限。

前項情形，若受益人已受領第十七條「意外第二級至第十一級失能保險金」者，本公司僅就該意外傷害事故之「意外身故保險金」與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第十五條至第十七條之約定分別申領保險金，不適用第一項至第四項之約定。

第三十條 保險給付的限制（二）

被保險人於本契約有效期間內遭受兩次（含）以上第二條約定的意外傷害事故，且符合第十七條約定之給付條件時，每一保單年度內各該項失能保險金的給付合計最高以保險金額為限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表一所列二項以上第二級至第十一級失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，最高以保險金額為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之失能，如合併以前（含本契約訂立前）的失能，可領附表一所列較嚴重項目的失能保險金者，本公司按較嚴重的項目給付失能保險金，但以前的失能，視同已給付失能保險金，應按保險金額乘以前次失能給付比例扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的失能後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

第三十一條 醫療保險金給付總和上限

被保險人於本契約有效期間內，依第十九條至第二十七條約定申領之保險給付合計最高以保險金額為限。

第三十二條 滿期保險金的申領

受益人申領「滿期保險金」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。

第三十三條 身故保險金或喪葬費用保險金、意外身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」或「意外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。
- 三、保險金申請書。
- 四、受益人的身分證明。
- 五、申領「意外身故保險金或喪葬費用保險金」者，另檢具相驗屍體證明書或死亡診斷書。

第三十四條 意外第一級失能保險金、意外第二級至第十一級失能保險金或重大傷害失能保險金的申領

受益人申領「意外第一級失能保險金」、「意外第二級至第十一級失能保險金」或「重大傷害失能保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、失能診斷書，必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、保險金申請書。
- 四、受益人的身分證明。

要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書。

受益人依第一項申領各項保險金時，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。但不因此延展保險公司依第十一條約定應給付之期限。

第三十五條 重大燒燙傷保險金的申領

受益人申領「重大燒燙傷保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、重大燒燙傷診斷書。（需載明燒燙傷程度及佔體表面積之比例）；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

三、受益人的身分證明。

要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書。

受益人申領「重大燒燙傷保險金」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。但不因此延展保險公司依第十一條約定應給付之期限。

第三十六條 意外住院日額保險金、意外加護病房暨燒燙傷病房日額保險金、意外門診手術保險金、意外住院手術保險金、意外住院手術看護保險金、意外住院骨折手術保險金、意外住院骨折手術輔助器材補償保險金或意外創傷縫合處置保險金的申領

受益人申領「意外住院日額保險金」、「意外加護病房暨燒燙傷病房日額保險金」、「意外門診手術保險金」、「意外住院手術保險金」、「意外住院手術看護保險金」、「意外住院骨折手術保險金」、「意外住院骨折手術輔助器材補償保險金」或「意外創傷縫合處置保險金」時應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、醫療診斷證明書或住院證明；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

三、申請「意外加護病房暨燒燙傷病房日額保險金」者，須於診斷證明書載明入、出加護病房或燒燙傷病房日期。

四、申請「意外門診手術保險金」、「意外住院手術保險金」、「意外住院手術看護保險金」、「意外住院骨折手術保險金」或「意外住院骨折手術輔助器材補償保險金」者，須於診斷證明書載明手術名稱、部位及方式。

五、申請「意外創傷縫合處置保險金」者，須於診斷證明書載明處置方式及傷口大小。

六、受益人的身分證明。

要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書。

受益人依第一項申領各項保險金時，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。但不因此延展保險公司依第十一條約定應給付之期限。

第三十七條 豁免保險費的申請

受益人申請豁免保險費時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

二、保險單或其謄本。

三、失能診斷書，必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人的身分證明。

要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷書。

申請豁免保險費時，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其就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第三十八條 除外責任（一）

有下列情形之一者，本公司不負給付第十四條保險金的責任：

一、要保人故意致被保險人於死。

二、被保險人故意自殺。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。

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。

第三十九條 除外責任（二）

被保險人因下列原因致成死亡、失能、傷害或重大燒燙傷時，本公司不負給付第十五條至第二十七條各項保險金或依第二十八條約定豁免保險費的責任：

一、要保人、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。

前項第一款（除被保險人的故意行為外）及第四十一條情形，致被保險人傷害、失能或重大燒燙傷時，本公司仍給付第十五條至第二十七條各項保險金或依第二十八條約定豁免保險費。

第四十條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成死亡、失能、傷害或重大燒燙傷時，除契約另有約定外，本公司不負給付第十五條至第二十七條各項保險金或依第二十八條約定豁免保險費的責任：

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。

第四十一條 受益人受益權之喪失

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時，其保險金作為被保險人遺產。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。

第四十二條 欠繳保險費或未還款項的扣除

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已繳保險費時，如要保人有欠繳保險

費（包括經本公司墊繳的保險費）或保險單借款未還清者，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。

第四十三條 保險金額之減少

要保人在本契約有效期間內，得申請減少保險金額，但是減額後的保險金額，不得低於本保險最低承保金額，其減少部分依第十條契約終止之約定處理。

要保人依前項約定申請減少保險金額後，本契約各項保險金的給付以減少後之保險金額為準。

第四十四條 減額繳清保險

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」，其保險金額如繳清保險保額附表。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。其保險範圍除無「豁免保險費」外其餘與原契約同，但保險金額以減額繳清保險金額為準。

要保人選擇改為「減額繳清保險」當時，倘有保險單借款或欠繳、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。

本條營業費用以辦理當時下列二者取其較大值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。

- 一、當年度壽險保險金額。
- 二、保單年度末之保單價值準備金。

第四十五條 保險單借款及契約效力的停止

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之五十，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，保險契約之效力自該三十日之次日起停止。

第四十六條 不分紅保險單

本保險為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。

第四十七條 投保年齡的計算及錯誤的處理

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險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計算。

第四十八條 職業或職務變更的通知義務

被保險人投保時之職業或職務，以依照本公司職業分類評定為第一類至第四類者為限。

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或其他約定方式通知本公司。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類評定為第五類至第六類者，本公司於接到通知後，自職業或職務變更之日起，本契約第十五條至第二十七條及第二十九條至第三十一條之保險金，應按下表所列比率折算。但被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類評定為拒保範圍內者，本公司於接到通知後得終止本契約，並返還當時保單價值準備金予要保人或其他應得之人。

職業類別	比率
五	37%
六	29%

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性增加，未依第二項約定通知而發生第十五條至第三十一條約定之保險事故者，本公司按下列約定辦理：

- 一、被保險人於意外傷害事故發生當時之職業類別為第五類至第六類者，本公司按前項所列比率折算後，給付第十五條至第二十七條及第二十九條至第三十一條之保險金。
- 二、被保險人於意外傷害事故發生當時之職業類別在本公司拒保範圍內者，除本項第三款另有約定外，本公司僅退還保單價值準備金予要保人，不負給付第十五條至第二十七條各項保險金或依第二十八條約定豁免保險費的責任，本契約效力即行終止。
- 三、被保險人於本契約有效期間內身故者，且身故當時之職業類別在本公司拒保範圍內者，本公司仍應依第十四條之約定辦理；前款所述退還保單價值準備金改以傷害保險部分之保單價值準備金為準，本契約效力即行終止。

前兩項所稱拒保範圍，係指職業分類等級在第一類至第六類以外者。

第四十九條 受益人的指定及變更

「意外第一級失能保險金」、「意外第二級至第十一級失能保險金」、「重大傷害失能保險金」、「重大燒燙傷保險金」、「意外住院日額保險金」、「意外加護病房暨燒燙傷病房日額保險金」、「意外門診手術保險金」、「意外住院手術保險金」、「意外住院手術看護保險金」、「意外住院骨折手術保險金」、「意外住院骨折手術輔助器材補償保險金」或「意外創傷縫合處置保險金」的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。但被保險人身故時，如有前揭各項保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之身故保險金受益人為該部分保險金之受益人。

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。

身故保險金或喪葬費用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，或本契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。如滿期保險金受益人非為被保險人，且先於被保險人身故，除要保人於保險事故發生前已另行指定受益人，或本契約另已約定其他受益人外，以被保險人為該項保險金之受益人。

本契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。

第五十條 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，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

第五十一條 時效

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。

第五十二條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第四十九條規定者外，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。

第五十三條 管轄法院

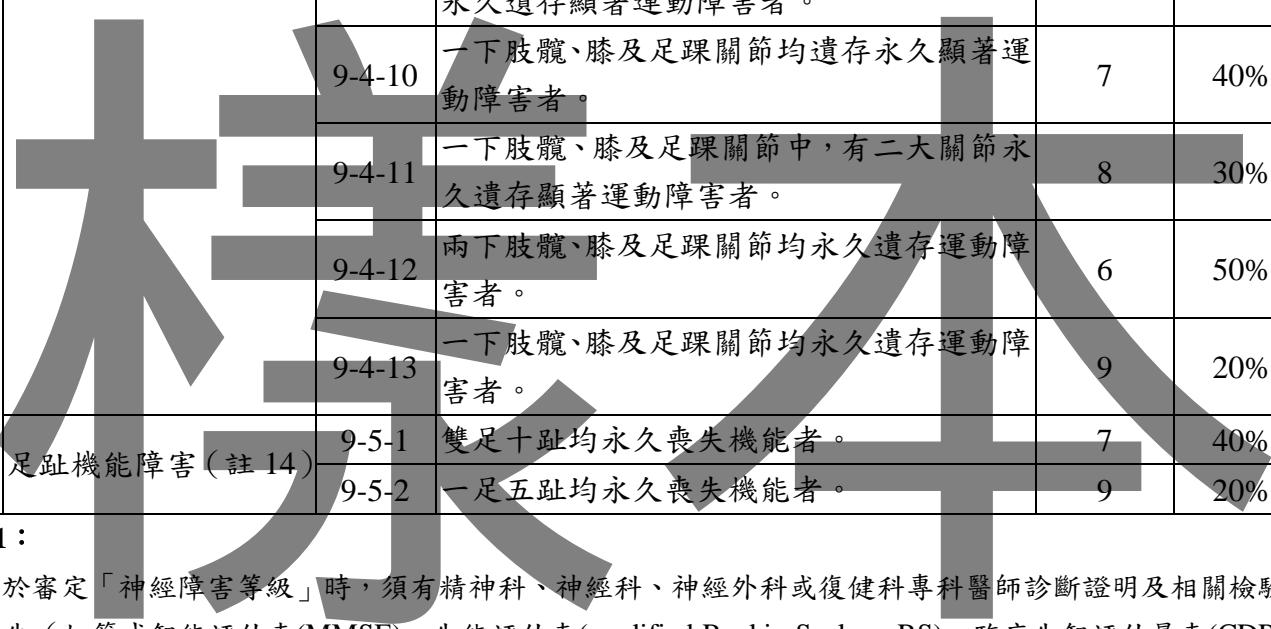
因本契約涉訟者，同意以要保人住所地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以台灣台北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

附表一 失能程度與保險金給付表

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例
1 神經 經 神經障礙（註1）	1-1-1	中樞神經系統機能遺存極度障礙，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	100%
	1-1-2	中樞神經系統機能遺存高度障礙，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	90%
	1-1-3	中樞神經系統機能遺存顯著障礙，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	80%
	1-1-4	中樞神經系統機能遺存障礙，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
	1-1-5	中樞神經系統機能遺存障礙，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2 眼 視力障礙（註2）	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
	2-1-2	雙目視力減退至0.06以下者。	5	60%
	2-1-3	雙目視力減退至0.1以下者。	7	40%
	2-1-4	一眼失明，他目視力減退至0.06以下者。	4	70%
	2-1-5	一眼失明，他目視力減退至0.1以下者。	6	50%
	2-1-6	一眼失明者。	7	40%
3 耳 聽覺障礙（註3）	3-1-1	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	60%
	3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失70分貝以上者。	7	40%
4 鼻 缺損及機能障礙 (註4)	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障礙者。	9	20%
	4-1-2	鼻未缺損，而鼻機能永久遺存顯著障礙者。	11	5%
5 口 咀嚼吞嚥及言語機能 障礙（註5）	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
	5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障礙者。	5	60%
	5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障礙者。	7	40%
6 胸腹部臟器機能障礙 (註6)	6-1-1	胸腹部臟器機能遺存極度障礙，終身不能從事任何工作，經常需要醫療護理或專人周密	1	100%

胸 腹 部 臟 器			照護者。		
		6-1-2	胸腹部臟器機能遺存高度障礙，終身不能從事任何工作，且日常生活需人扶助。	2	90%
		6-1-3	胸腹部臟器機能遺存顯著障礙，終身不能從事任何工作，但日常生活尚可自理者。	3	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障礙，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
臟器切除		6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2	脾臟切除者	11	5%
	膀胱機能障礙	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%
7 軀 幹	脊柱運動障礙（註 7）	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障礙者。	7	40%
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障礙者。	9	20%
8 上 肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害（註 8）	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%
		8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。	11	5%
	上肢機能障礙（註 9）	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		8-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%
		8-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%

		8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		8-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障礙者。	4	70%
		8-3-8	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礙者。	5	60%
		8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障礙者。	7	40%
		8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障礙者。	7	40%
		8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障礙者。	8	30%
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障礙者。	6	50%
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障礙者。	9	20%
手指機能障害（註 10）		8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%
		8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%
		8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%
		8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%
9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2	一下肢髓、膝及足踝關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
	縮短障害（註 11）	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
足趾缺損障害（註 12）	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%	
	9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%	
下肢機能障害（註 13）	9-4-1	兩下肢髓、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%	
	9-4-2	兩下肢髓、膝及足踝關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	80%	



	9-4-3	兩下肢髓、膝及足踝關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	50%
	9-4-4	一下肢髓、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6	50%
	9-4-5	一下肢髓、膝及足踝關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
	9-4-6	一下肢髓、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
	9-4-7	兩下肢髓、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障礙者。	4	70%
	9-4-8	兩下肢髓、膝及足踝關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障礙者。	5	60%
	9-4-9	兩下肢髓、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障礙者。	7	40%
	9-4-10	一下肢髓、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障礙者。	7	40%
	9-4-11	一下肢髓、膝及足踝關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障礙者。	8	30%
	9-4-12	兩下肢髓、膝及足踝關節均永久遺存運動障礙者。	6	50%
	9-4-13	一下肢髓、膝及足踝關節均永久遺存運動障礙者。	9	20%
足趾機能障礙(註14)	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
	9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%

註 1：

1-1.於審定「神經障礙等級」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、記憶力障礙、知覺障礙、感情障礙、意欲減退、人格變化等顯著障礙；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)中樞神經系統障礙，例如無知覺障礙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礙，應按其發現部位所定等級定之，如障礙同時併存時，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.「平衡機能障礙與聽力障礙」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障礙與平衡機能障礙同時併存時，須綜合其障礙狀況定其等級。

1-3.「外傷性癲癇」障礙等級之審定：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.「眩暈及平衡機能障礙」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礙，不單由於內耳障礙引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系之障礙發現者亦不少，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礙，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礙、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第 7 級。

1-5.「外傷性脊髓障礙」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障礙、知覺障礙、腸管障礙、尿路障礙、生殖器障礙等，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」障礙等級之審定：一氧化碳中毒後遺症障礙之審定，綜合其所遺諸症候，按照附註說明精神、神經障礙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)視力障礙之測定，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：

3-1.兩耳聽覺障礙程度不同時，應依優耳之聽覺障礙審定之。

3-2.聽覺障礙之測定，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礙之審定，準用神經障礙所定等級，按其障礙之程度審定之。

註 4：

4-1.「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。

4-2.「機能永久遺存顯著障礙」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。

註 5：

5-1.咀嚼機能發生障礙，係專指由於牙齒以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障礙），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礙，往往併發咀嚼機能障礙，故兩項障礙合併定為「咀嚼、吞嚥障礙」：

(1)「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障礙或機能障礙，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礙」，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。

5-2.言語機能障礙，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障礙、發聲機能障礙及綴音機能障礙等：

(1)「喪失言語機能障礙」，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礙」，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：ㄩㄝㄇ(發音部位雙唇者)
- B.唇齒音：ㄔ(發音部位唇齒)
- C.舌尖音：ㄩㄤㄞ(發音部位舌尖與牙齦)
- D.舌根音：ㄍㄅㄏ(發音部位舌根與軟顎)
- E.舌面音：ㄩㄤㄉ(發音部位舌面與硬顎)
- F.舌尖後音：ㄓㄔㄕ(發音部位舌尖與硬顎)
- G.舌尖前音：ㄗㄔㄕ(發音部位舌尖與上牙齦)

5-3.因綴音機能遺存顯著障礙，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礙」所定等級。

註 6：

6-1.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。

6-2. 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。

6-3.胸腹部臟器障礙等級之審定：胸腹部臟器機能遺存障礙，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，比照神經障礙等級審定基本原則、綜合審定其等級。

6-4.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 7：

7-1.脊柱遺存障礙者，若併存神經障害時，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。

7-2.脊柱運動障礙須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：

- (1)「遺存顯著運動障礙」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)「遺存運動障礙」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤（含）以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。
- (3)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤（含）以下者，不在給付範圍。

註 8：

8-1.「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。

8-2.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。

8-3.截取拇指接合於拇指時，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，而拇指之自截部份不予計入。

註 9：

9-1.「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。

9-2.「一上肢肩、肘及腕關節永久遺存顯著運動障礙」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障礙，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礙，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礙者。

9-3.以生理運動範圍，作審定關節機能障礙之標準，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)「顯著運動障礙」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3)「運動障礙」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

9-4.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)障礙原因及程度明顯時，採用主動運動之運動範圍，如障礙程度不明確時，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。

9-5.上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

註 10：

10-1.「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 11：

11-1.下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。

註 12：

12-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

13-1.「一下肢髓、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。

13-2.下肢之機能障礙「喪失機能」、「顯著運動障礙」或「運動障礙」之審定，參照上肢之各該項規定。

註 14：

14-1.「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

- (1)第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2)在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。

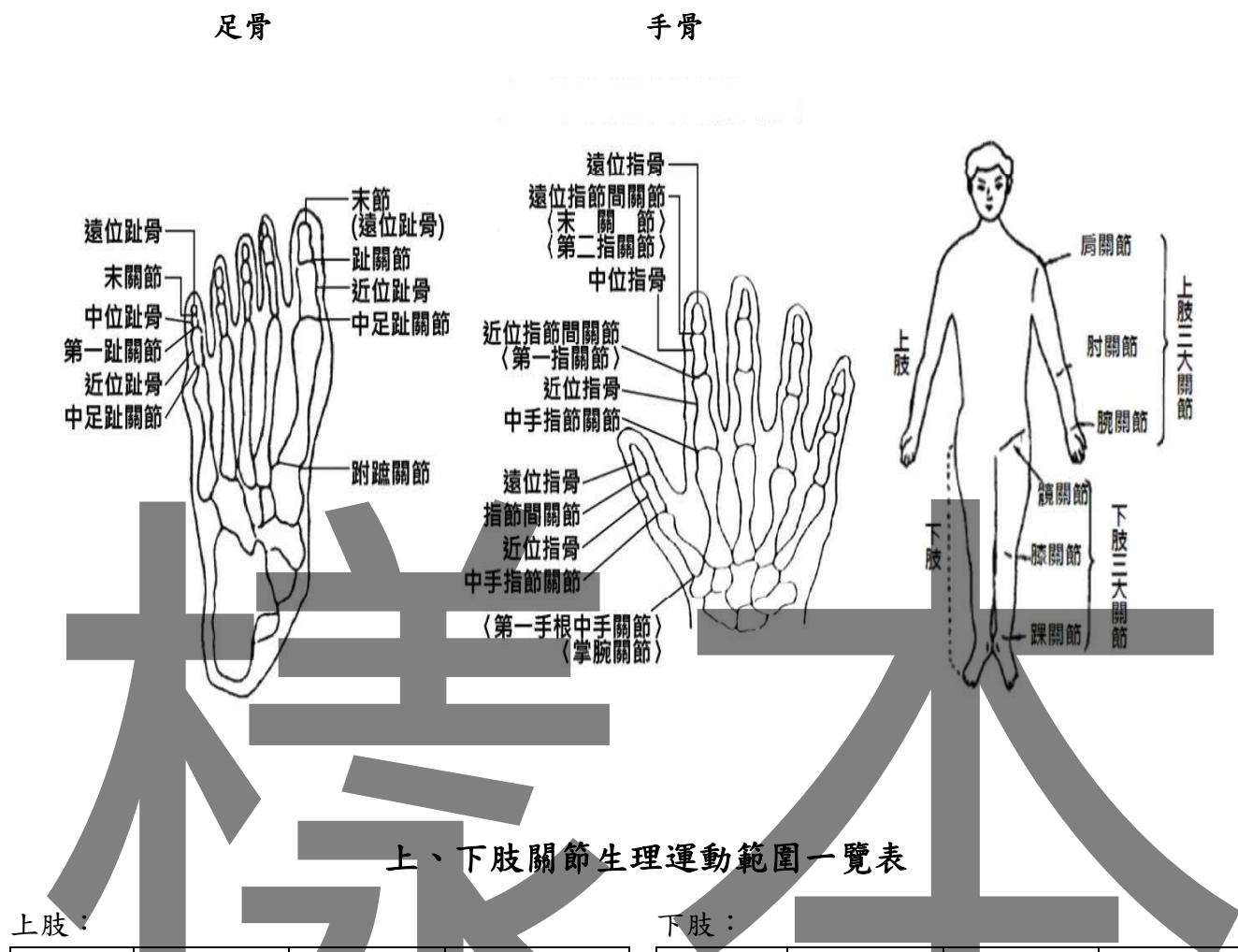
(3)在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

註 15：

15-1.機能永久喪失及遺存各級障礙之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，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。

樣本

上、下肢關節名稱說明圖



上、下肢關節生理運動範圍一覽表

上肢：

	前舉 (正常180度)	後舉 (正常60度)	關節活動度 (正常240度)
左肩關節			
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：

	屈曲 (正常125度)	伸展 (正常10度)	關節活動度 (正常135度)
左髖關節			
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)

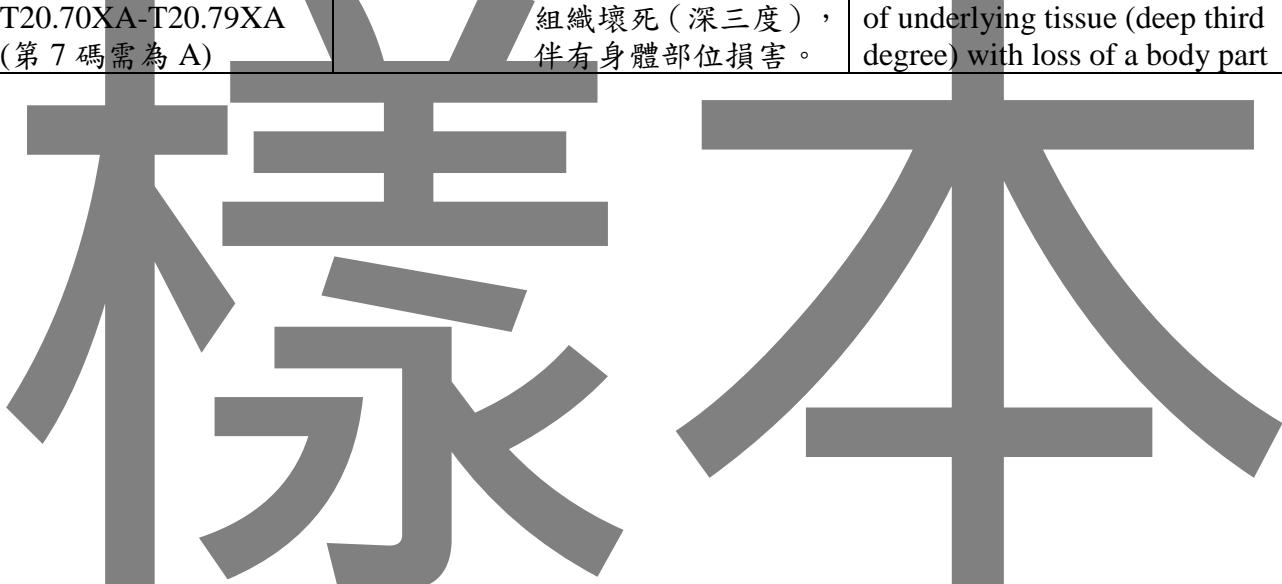
若被保險人可證明其另一正常側之肢體關節活動度大於上述表定關節活動度時，則依其正常側之肢體關節活動度作為生理運動範圍之測定標準。

附表二 重大燒燙傷表

「重大燒燙傷」係指依據現行全民健康保險重大傷病範圍一覽表中，中文疾病名稱定義第九項：燒燙傷面積達全身百分之二十以上；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者。

其範圍如下：

ICD-10-CM/PCS 碼 2014 年版	中文疾病名稱	英文疾病名稱
T31.20-T31.99、 T32.20-T32.99	九、燒燙傷面積達全身百分之二十以上；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者。 (一) 體表面積之大於 20% 之燒傷。 (二) 顏面燒燙傷 1.眼及其附屬器官之燒傷。 2.臉及頭之燒傷，深部組織壞死（深三度），伴有身體部位損害。	Burn of >20% of total body surface
T26.00XA-T26.92XA (第 7 碼需為 A) T20.30XA-T20.39XA、 T20.70XA-T20.79XA (第 7 碼需為 A)		Burn confined to eye and adnexa
		Burn of face and head, deep necrosis of underlying tissue (deep third degree) with loss of a body part



附表三 意外創傷縫合處置保險金給付比例表

創傷之傷口大小	給付比例
小於或等於 10 公分	萬分之五
大於 10 公分	千分之五

樣本