

安達人壽安心溢起動定期保險 內容摘要

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34條)
- (三) 保險期間及給付內容(第5條、第10條至第17條)
- (四) 告知義務與契約解除權(第23條)
- (五) 保險事故之通知、請求保險金應備文件與協力義務(第26條、第30條)
- (六) 除外責任及受益權之喪失(第19條至第21條)
- (七) 保險金額之變更(第32條及第33條)
- (八) 保險單借款(第34條)
- (九) 受益人之指定、變更與要保人住所變更通知義務(第28條、第35條)
- (十) 請求權消滅時效(第36條)

安達人壽安心溢起動定期保險

中華民國114.12.30安達精字第1140000199號函備查

給付項目：意外傷害身故保險金或喪葬費用保險金、特定事故身故保險金或喪葬費用保險金、意外傷害失能保險金、意外門診保險金、意外骨折保險金、骨折輔助器材補償保險金、特定手術醫療保險金、特定手術慰問保險金。

- 本保險健康險部分因費率計算已考慮脫退率，故健康險部分無解約金。
- 本商品投保時，「疾病」等待期間為三十日。
- 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。
- 本保險有效期間內，被保險人於指定期間至本公司通知上所記載之醫療院所進行「身體組成分析」且符合所約定之條件者，本公司提供健康促進續年度保險費折減，詳請參閱本保險條款第九條。
- 本公司免付費保戶服務電話：0800-011-709；傳真：02-7726-1876；電子信箱(E-mail)：CustomerService.TWLife@Chubb.com

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「保險金額」係指本公司同意承保並記載於保險單之金額，如有變更或辦理減額繳清，依變更或減額繳清後之金額為主。
本契約所稱「投保年齡」係指投保時被保險人以足歲計算之年齡，但未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲。
本契約所稱「等待期間」，係指自本契約生效日起持續有效三十日之期間。
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三十一日開始或自復效日起所發生之疾病。
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「特定事故」係指於中華民國境內(台灣、澎湖、金門、馬祖以及政府統治權所及之其他地區)因所遭受附表二所列之特定事故。
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「診所」係指依照醫療法規定領有開業執照且僅應門診並設置九張以下觀察病床者。
本契約所稱「醫師」係指合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人或被保險人。
本契約所稱「專科醫師」係指符合醫師法所規範之專科醫師，其經醫師考試及格且完成專科醫師訓練，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。
本契約所稱「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費用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。倘「全民健康保險醫療費用支付標準」第二部第二章第七節於本契約生效時、保險事故發生時或申請保險金時所規範之手術項目有所不同，僅需上述三者任一時點所規範之項目涵蓋被保險人所接受之手術治療，則被保險人所接受之治療視為本契約所稱之手術，本公司依約定給付。
本契約所稱「特定手術」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費用支付標準第二部第二章第七節第三項-筋骨所列舉之手術，不包括該支付標準其他部、章、節或項內所列舉者。倘「全民健康保險醫療費用支付標準」第二部第二章第七節於本契約生效時、保險事故發生時或申請保險金時所規範之手術項目有所不同，僅需上述三者任一時點所規範之項目涵蓋被保險人所接受之手術治療，則被保險人所接受之治療視為本契約所稱之手術，本公司依約定給付。
本契約所稱之「骨折輔助器材」係指幫助被保險人復健的輔助器材，如學步器、輪椅或拐杖。

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。但契約另有約定保險期間始日者，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。

保險範圍

第五條

被保險人於本契約有效期間內，發生下列情形時，本公司依照本契約約定給付各項保險金：

- 一、 因第二條約定之傷害或特定事故而致身故、失能、骨折或接受門診診療。
- 二、 因第二條約定之疾病或傷害而接受特定手術治療。

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，本公司將開立並交付憑證。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。

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、附加於本契約之保險附約（以下簡稱附約）、附加條款及批註條款當時的保單價值準備金總和（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、附約、附加條款及批註條款繼續有效。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，自寬限期間終了翌日起，按墊繳當時本契約辦理保單借款的利率計算，並應於墊繳日後之每一墊繳日週年日償付利息；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（包含本契約、附約、附加條款及批註條款之保險費總和）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。

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，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三十四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三十四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。

健康促進續年度保險費折減

第九條

本公司於本契約有效期間內之每一保單年度第九個月起，以書面、電子文件或其他約定方式通知有效保單之被保險人至本公司通知上所記載之醫療院所進行「身體組成分析」。

被保險人應於通知上所記載之期間屆滿前，以書面、電子文件或其他約定方式通知本公司已完成「身體組成分析」並繳足該保單年度保險費後，本公司將依「身體組成分析」結果審核其於附表一所對應之體位類型，符合適用 A+ 級體位者，本公司按5%的比例折減本契約(不含其他附約、附加條款、批註條款)次一保單年度之表定年繳保險費。

被保險人如逾期未完成「身體組成分析」者，將適用 A 級體位。但未能如期完成係因不可歸責於被保險人之事由時，被保險人應主動通知本公司並另行約定「身體組成分析」期間，本公司仍依第二項約定辦理。

意外傷害身故保險金或喪葬費用保險金之給付

第十條

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內死亡者，本公司按身故日之「保險金額」給付「意外傷害身故保險金」。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡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，其意外傷害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。

本公司依約定給付「意外傷害身故保險金」後，本契約效力即行終止。

特定事故身故保險金或喪葬費用保險金給付

第十一條

被保險人於本契約有效期間內，因遭受第二條約定的特定事故，自特定事故發生之日起一百八十日內死亡者，本公司除依第十條約定辦理外，另再按「保險金額」給付「特定事故身故保險金」。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該特定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，其特定事故身故保險金變更為喪葬費用保險金，並依照第十條之約定處理。

被保險人如同時因第二條約定的二項以上特定事故死亡者，本公司僅給付一項「特定事故身故保險金」。

本公司依約定給付「特定事故身故保險金」後，本契約效力即行終止。

意外傷害失能保險金之給付

第十二條

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內致成附表三所列失能程度之一者，經診斷確定後，本公司按附表三所列給付比例乘以失能診斷確定當時之「保險金額」給付「意外傷害失能保險金」但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人此失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表三所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項「意外傷害失能保險金」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「意外傷害失能保險金」；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的「意外傷害失能保險金」。

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，可領附表三所列較嚴重項目的「意外傷害失能保險金」者，本公司按較嚴重的項目給付「意外傷害失能保險金」，但以前的失能，視同已給付「意外傷害失能保險金」，應扣除之。

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。

被保險人於本契約有效期間同一保單年度內因不同「意外傷害事故」申領「意外傷害失能保險金」時，本公司累計給付金額最高以「保險金額」為限。

意外門診保險金之給付

第十三條

被保險人於本契約有效期間內，因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登記合格的醫院或診所（不含國術館、接骨所）接受門診診療者，本公司按意外傷害事故發生當時之「保險金額」的0.03%給付「意外門診保險金」。但超過一百八十日接受門診診療者，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。

本公司於同一保單年度內給付「意外門診保險金」最高以6次為限。

意外骨折保險金的給付

第十四條

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，經登記合格的醫院或診所（不含國術館、接骨所）治療且確定因意外傷害事故致成下列骨折別之一者，本公司按意外傷害事故發生當時之「保險金額」的0.1%乘以下列骨折別所定日數給付「意外骨折保險金」。但超過一百八十日經診斷確定骨折者，受益人若能證明被保險人之骨折與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

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「意外骨折保險金」。

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

骨折輔助器材補償保險金的給付

第十五條

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內，經登記合格的醫院或診所(不含國術館、接骨所)治療且確定因意外傷害事故蒙受骨折，並於治療期間經醫師診斷需要骨折輔助器材協助復健者，本公司按意外傷害事故發生時之「保險金額」的2%給付「骨折輔助器材補償保險金」，同一次意外傷害事故之給付以一次為限。

特定手術醫療保險金的給付

第十六條

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經醫師診斷必須且已實際接受特定手術治療者，本公司按「保險金額」的1%給付「特定手術醫療保險金」。
被保險人同一次手術中，接受兩項以上特定手術時，本公司僅給付一次「特定手術醫療保險金」。

特定手術慰問保險金的給付

第十七條

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經醫師診斷必須且已實際接受特定手術治療者，本公司除依第十六條約定辦理外，另再按「保險金額」的0.5%給付「特定手術慰問保險金」。
被保險人同一次手術中，接受兩項以上特定手術時，本公司僅給付一次「特定手術慰問保險金」。

保險給付的限制

第十八條

本公司給付第十六條及第十七條之各項保險金，於本契約有效期間內累計給付總額上限以「保險金額」為限。
若受益人累計申領第十六條及第十七條之各項保險金總額達前項限額時，本公司不再負第十六條及第十七條之各項保險金給付的責任。
要保人依第三十二條規定辦理減少保險金額或依第三十三條規定辦理減額繳清時，被保險人依第十六條及第十七條所累計已申領之各項保險金總額將依減少之比例同時縮小。

除外責任(一)

第十九條

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而接受手術治療者，本公司不負給付「特定手術醫療保險金」及「特定手術慰問保險金」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接受手術治療者，本公司不負給付「特定手術醫療保險金」、「特定手術慰問保險金」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. 子癲症。
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. 子癲前症及子癲症。

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)

第二十條

被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，本公司不負給付「意外傷害身故保險金或喪葬費用保險金」、「特定事故身故保險金或喪葬費用保險金」、「意外傷害失能保險金」、「意外門診保險金」、「意外骨折保險金」及「骨折輔助器材補償保險金」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。

前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人失能或骨折時，本公司仍給付保險金。

不保事項

第二十一條

被保險人從事下列活動，致成死亡、失能或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付「意外傷害身故保險金或喪葬費用保險金」、「特定事故身故保險金或喪葬費用保險金」、「意外傷害失能保險金」、「意外門診保險金」、「意外骨折保險金」或「骨折輔助器材補償保險金」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

第二十二條

被保險人於投保時之職業或職務，以依照本公司職業分類評定為第一至四類者為限。

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至六類者，本公司於接到通知後，自職業或職務變更之日起，本契約第十條至第十五條之保險金，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等級在拒保範圍內者，本公司於接到通知後終止本契約，並以保單價值準備金或未滿期保險費二者取其大者退還予要保人。

職業類別	保險金折算比例
五	32%
六	25%

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條至第十五條約定之保險事故者，本公司按其原收保險費與應收保險費的比率折算保險金給付。

前項所稱拒保範圍，係指職業分類等級在第一級至第六級以外者。

告知義務與本契約的解除

第二十三條

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，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。

契約的終止

第二十四條

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本契約時，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面頁。

被保險人在本契約有效期間內非因意外身故致本契約效力終止時，本公司按日數比例返還未滿期保險費予要保人，本契約效力即行終止。

年齡的計算及錯誤的處理

第二十五條

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。

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，其利息按本契約辦理保單借款之利率計算，但不得低於民法第二百零三條法定週年利率。

保險事故的通知與保險金的申請時間

第二十六條

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

第二十七條

被保險人在本契約有效期間內因第二條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本契約所約定之意外傷害事故而死亡者，本公司按第十條約定先行給付「意外傷害身故保險金或喪葬費用保險金」，但日後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「意外傷害身故保險金或喪葬費用保險金」歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本契約自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

受益人的指定及變更

第二十八條

本契約第十二條至第十七條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。被保險人身故時，如本契約保險金尚未給付或未完成給付，則以「意外傷害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。

除前二項約定外，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。本公司為身故或失能給付時，應以受益人直接申領為限。

受益人之受益權

第二十九條

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給付時，其保險給付作為被保險人遺產。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。

保險金的申領

第三十條

受益人申領「意外傷害身故保險金或喪葬費用保險金」及「特定事故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、被保險人相驗屍體證明書或死亡證明書及除戶戶籍謄本；但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。

受益人申領本契約「意外傷害失能保險金」、「意外骨折保險金」及「骨折輔助器材補償保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、失能診斷書或骨折診斷書及X光片；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。（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、受益人的身分證明。

受益人申領本契約「意外傷害失能保險金」、「意外骨折保險金」及「骨折輔助器材補償保險金」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。但不因此延展本公司依約定應給付之期限。

受益人申領「意外門診保險金」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；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「意外門診保險金」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。

受益人申領本契約「特定手術醫療保險金」及「特定手術慰問保險金」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。（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、受益人的身分證明。

前項第三款之診斷證明書，於申領「特定手術醫療保險金」及「特定手術慰問保險金」時，並應註明所施行手術名稱及部位。

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。但不因此延展保險公司依約定應給付之期限。

欠繳保險費或未還款項的扣除

第三十一條 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。

保險金額之減少

第三十二條 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，不得低於本契約最低承保金額，其減少部分依第二十四條契約終止之約定處理。

減額繳清保險

第三十三條 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」，其保險金額如保險單面頁。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。本條營業費用以原保險金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

第三十四條 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75%，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。

變更住所

第三十五條 要保人的住所變更時，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

第三十六條 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

第三十七條 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

第三十八條 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，要保人的住所不在中華民國境外時，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。

附表一：身體組成分析與體位類型表

體位類型 檢測項目與數值		A+級 (1)~(3)皆須符合		A級
		保險年齡 小(等)於39歲	保險年齡 大(等)於40歲	不分保險年齡
(1) 身體質量指數(BMI)	男性	18~27.9	18~29.9	不符合A+級 之數值
	女性	18~25.9		
(2) 腰臀圍比	男性	小於0.92		
	女性	小於0.88		
(3) 骨骼肌質量指數	男性	大(等)於 7.0 (kg/m ²)		
	女性	大(等)於 5.7 (kg/m ²)		

附表二：特定事故表

ICD-10-CM編碼	名稱
W65-W74	意外溺死和淹沒 Accidental drowning and submersion
M60-M63	肌肉其他疾患 Other disorders of muscle
X31	暴露於過度的自然冷 Exposure to excessive natural cold
X30	暴露於過度的自然熱 Exposure to excessive natural heat
W94	暴露於高、低氣壓及氣壓改變 Exposure to high and low air pressure and changes in air pressure

附表三：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	神經障害 (註1)	1-1-1	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	100%
		1-1-2	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	90%
		1-1-3	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	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，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害，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 視力障害 (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	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	70%	
	2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	50%	
	2-1-6	一目失明者。	7	40%	
3 聽覺障害 (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 缺損及機能障害 (註4)	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%	
	4-1-2	鼻未缺損，而鼻機能永久遺存顯著障害者。	11	5%	
5 咀嚼吞嚥及言語機能障害 (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害者。	5	60%	
	5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%	
6 胸腹部臟器	胸腹部臟器機能障害 (註6)	6-1-1	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	100%
		6-1-2	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	90%
		6-1-3	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	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，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%
膀胱機能障害	6-3-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	80%	
7 脊柱運動	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%	

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例	
軀幹 障害 (註7)	7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	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，有二十大關節以上缺失者。	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 障害 (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，各有二十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，有二十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害者。	4	70%
		8-3-8	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二十大關節永久遺存顯著運動障害者。	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害者。	7	40%
		8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二十大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	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 障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%	
	9-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二十大關節以上缺失者。	5	60%	

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例	
肢	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	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
		9-4-2	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	80%
		9-4-3	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	50%
		9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-5	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		9-4-6	一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		9-4-7	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		9-4-8	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	60%
		9-4-9	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		9-4-10	一下肢髖、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障害者。	7	40%
		9-4-11	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		9-4-12	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		9-4-13	一下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	足趾機能 障害 (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. 「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害」，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。

5-2. 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：ㄅ ㄆ ㄇ (發音部位雙唇者)

B. 唇齒音：ㄆ (發音部位唇齒)

C. 舌尖音：ㄉ ㄊ ㄋ (發音部位舌尖與牙齦)

D. 舌根音：ㄍ ㄎ ㄌ (發音部位舌根與軟顎)

E. 舌面音：ㄑ ㄒ ㄔ (發音部位舌面與硬顎)

F. 舌尖後音：ㄓ ㄔ ㄕ (發音部位舌尖與硬顎)

G. 舌尖前音：ㄗ ㄘ ㄙ (發音部位舌尖與上牙齦)

5-3. 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。

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. 脊柱遺存障害者，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. 脊柱運動障害須經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) 「遺存顯著運動障害」，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) 「遺存運動障害」，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。

9-3.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。

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。

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。

13-2.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：

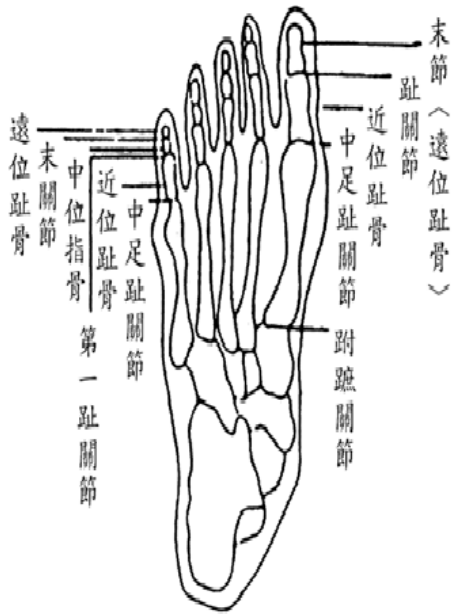
- (1) 第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2) 在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

註15：

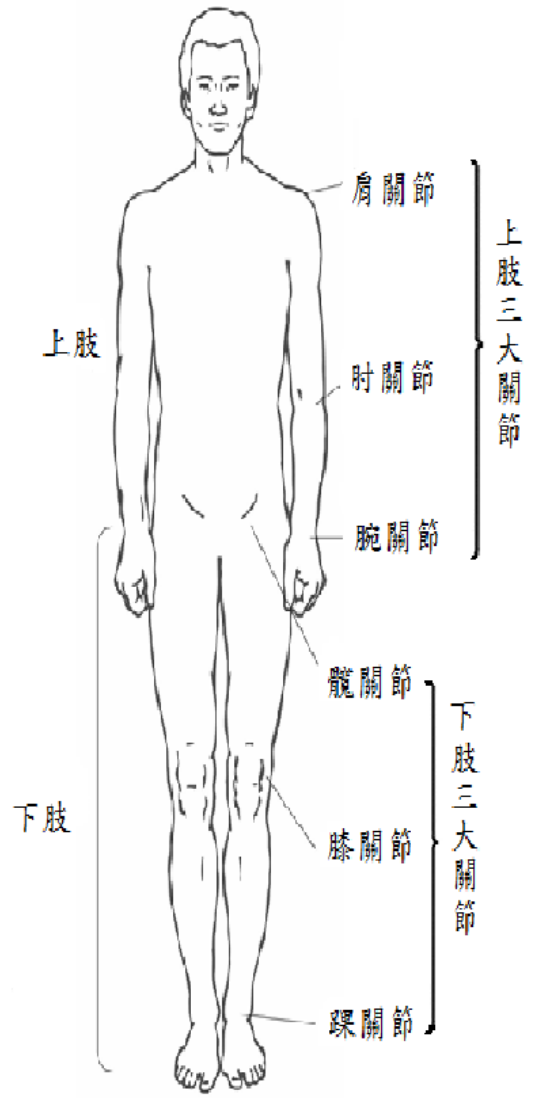
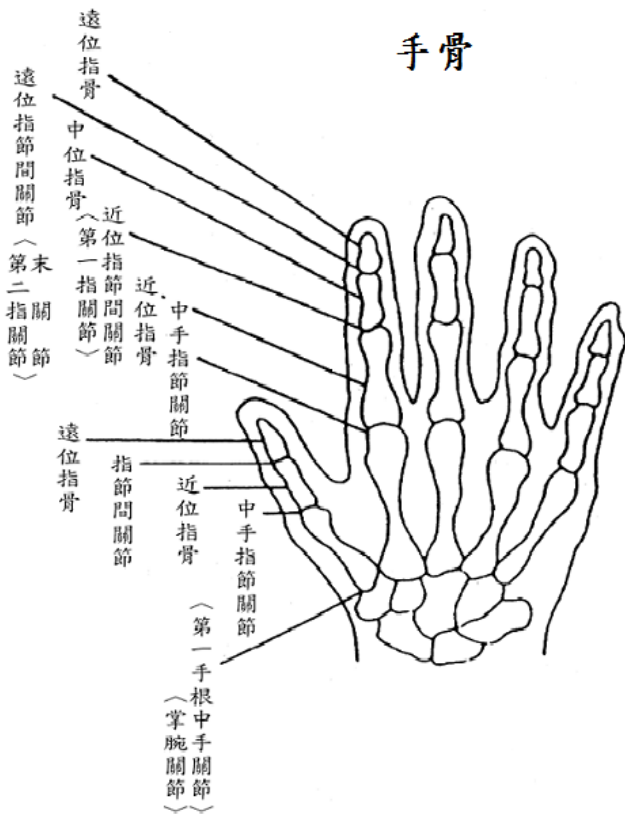
15-1. 機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

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表

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。