

特定疾病保險金、住院醫療保險金、住院手術醫療保險金、癌症(初期)或癌症(輕度)保險金、癌症(重度)保險金、意外第一級至第六級失能保險金、意外重大燒燙傷保險金、身故保險金、未滿十五足歲身故者無息退還所繳保險費及祝壽保險金

本保險健康險部分之費率計算已考慮脫退率，故健康險部分無解約金。
本商品部分年齡可能發生累積所繳保險費之金額超出身故保險金給付之情形。

內容摘要：

1. 審閱期間：不得少於三日。
2. 當事人資料：要保人及保險公司。
3. 契約重要內容：
 - (1) 契約撤銷權(第三條)
 - (2) 保險責任之開始與契約效力停止、恢復及終止事由(第五條、第七條至第九條、第十一條、第四十一條)
 - (3) 保險期間及給付內容(第六條、第十四條至第二十四條)
 - (4) 告知義務與契約解除權(第十條)
 - (5) 保險事故之通知、請求保險金應備文件與協力義務(第十二條、第十三條、第二十五條至第三十二條)
 - (6) 除外責任及受益權之喪失(第三十三條至第三十七條)
 - (7) 保險金額與保險期間之變更(第三十九條、第四十條)
 - (8) 保險單借款(第四十一條)
 - (9) 受益人之指定、變更與要保人住所變更通知義務(第四十三條、第四十四條)
 - (10) 請求權消滅時效(第四十五條)

其他事項：

1. 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。
2. 本保險當被保險人因身故致契約終止時，因其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。
3. 本保險為不分紅保險單，不参加紅利分配，並無紅利給付項目。
4. 免費申訴電話：0800-088008。
5. 傳真：02-27517016。
6. 電子信箱(E-mail)：life@yuanta.com

110年1月1日 元壽字第1090003523號函備查
110年7月1日依110年1月5日金管保財字第10904951391號令修正
111年12月1日 元壽字第1110004296號函備查
112年1月1日依111年8月30日金管保壽字第1110445485號函修正
113年7月1日依112年12月18日金管保壽字第11204939655號令修正

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】

本契約名詞定義如下：

- 一、「被保險人」係指要保孕婦申請投保當時已懷孕且於本次懷孕分娩（人工流產除外）產下之活產嬰兒，要保人應於被保險人出生後三個月內就被保險人姓名、性別、年齡、住所及國民身分證統一編號等資料向本公司辦理契約變更。前述「活產」之定義，係指從產婦完全產出或取出之胎兒，而不論其懷孕期之長短，該胎兒在與產婦分離後，能呼吸或顯示任何其他生命現象如心臟、臍帶搏動或明顯之隨意肌活動，不論臍帶是否已切斷或胎盤是否仍附著者，均屬之。
- 二、「要保人」於保單首年度限定為被保險人之親生母親，次保單年度起經原要保人同意得變更要保人。如要保人先於被保險人身故，可由被保險人之法定代理人遞補為要保人。
- 三、「保險金額」係指保險單首頁所載本契約之投保金額，保險金額有變更時，以變更後的金額為準。
- 四、「年繳保險費總額」，於繳費期間內係指按保險金額計算所得之年繳保險費（以本契約未扣除折扣之費率為準）乘以保單經過年度之總額，未滿一週年者，以一週年計算；於繳費期滿後為按保險金額計算所得之年繳保險費（以本契約未扣除折扣之費率為準）乘以繳費年期之總額。
- 五、「繳費期間」係指保險單上所記載本契約的繳費年限。
- 六、「住院給付日額」係指本契約之保險金額乘以千分之二。
- 七、「保障倍數」：
 - (一)第一保單年度至第五保單年度：1。
 - (二)第六保單年度至第十保單年度：1.25。
 - (三)第十一保單年度至第十五保單年度：1.5。
 - (四)第十六保單年度至第二十保單年度：1.75。
 - (五)第二十一保單年度(含)以後：2。
- 八、「疾病」係指被保險人自本契約生效日（或復效日）起所發生之疾病。

九、「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。

十、「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

十一、「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。

十二、「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。

十三、「住院日數」係指被保險人「住院」之實際日數（含入院日及出院當日），如被保險人出院後，又於同一日入院診療時，該日不得重覆計入住院日數。

十四、「教學醫院」係指其教學、研究、訓練設施，經依法評鑑可供醫師或其他醫事人員接受訓練及醫學院、校學生臨床見習、實習之醫療機構。

十五、「醫師」係指依醫師法規定領有醫師證書並領有執業執照合法執業者，且非要保人或被保險人本人。

十六、「專科醫師」係指經醫師考試及格並完成專科醫師訓練，且經衛生福利部甄審合格，領有專科醫師證書者之執業醫師。

十七、「保險年齡」係指按被保險人出生時以零歲計算，之後須每經過一個保險單年度始加計一歲。

十八、「特定疾病」係指經醫師診斷確定且符合下列定義之疾病。
(一)特定染色體症：係指經教學醫院染色體檢查，診斷確定為下列五種疾病之一者：

1. 巴陶氏症：係指第十三對染色體異常，出現三個染色體。
2. 愛德華氏症：係指第十八對染色體異常，出現三個染色體。
3. 唐氏症：係指第二十一對染色體異常，出現三個染色體。
4. 普瑞得-威立氏症候群：俗稱「小胖威利」，為第十五對染色體長臂部分區段(15q11-q13)缺失而導致先天性異常。
5. 安裘曼氏症候群：係指來自母親第十五對染色體(15q11-q13)微小缺失，或患者第十五對染色體具有父源性親觀性雙染色體症，而導致嚴重智能障礙。

- (二) 特定先天性神經管缺陷：係指經教學醫院神經科或神經外科或小兒科專科醫師診斷確定為下列四種疾病之一者：
1. 脊柱裂：係指脊柱發育異常、關閉不全產生裂隙，以致有不同程度的組織自骨裂開處凸出。
 2. 腦膨出：係指先天性顱骨缺損，導致腦組織疝脫膨出至顱外。
 3. 脊髓脊膜膨出：脊柱裂的一種，係指因脊柱缺陷而導致脊髓及脊膜膨出。
 4. 經手術治療之先天性水腦症：係指先天性腦脊液循環及吸收異常，導致腦脊液積存於腦室致腦室擴大，且接受手術治療者。
- (三) 特定先天性代謝異常：係指經教學醫院血液檢查，診斷確定為下列五種疾病之一者：
1. 苯酮尿症：係指先天性代謝異常疾病，因苯丙胺酸代謝途徑中特定酵素的活性不足或其輔助因子的缺損導致該胺基酸代謝異常。
 2. 高胱氨酸尿症：係指先天性代謝異常疾病，因高胱氨酸及甲硫氨酸代謝途徑中特定酵素或其輔助因子的缺損導致該胺基酸代謝異常。
 3. 半乳糖症：係指先天性代謝異常疾病，因半乳糖代謝途徑中特定酵素不足或缺乏，無法將半乳糖轉化為葡萄糖，而造成血中半乳糖上升。
 4. 黏多醣症：係指分解黏多醣之酵素缺乏，導致黏多醣囤積在體內組織中。
 5. 肝醣貯積症：係指肝醣分解之酵素缺乏，引起肝醣異常貯積在體內組織中。
- (四) 特定先天性骨骼和結締組織疾病：係指經教學醫院小兒科或骨科專科醫師診斷確定為下列二種疾病之一者：
1. 軟骨發育不全：因FGFR-3基因突變，造成生長板內軟骨增生減少(生長板發育不良)而導致侏儒症。
 2. 成骨發育不全症：係指先天性膠原纖維病變，導致骨質脆弱易於骨折，俗稱玻璃娃娃。
- (五) 重症β地中海型貧血(又稱庫利氏貧血)：係指基因缺陷造成血紅素之β血紅蛋白鏈合成異常，造成嚴重貧血者。
- (六) 特定先天性心臟病：係指經教學醫院心臟超音波或心導管檢查並經教學醫院小兒科專科醫師診斷確定為下列十五種疾病之一者：
1. 經手術治療之心室中隔缺損：係指分隔左右心室的心室中隔在出生後仍殘留孔道，且接受手術或心導管介入性治療者。僅接受心導管檢查者除外。
 2. 經手術治療之開放性動脈導管：係指連接肺動脈及主動脈的動脈導管無法關閉，且接受手術或心導管介入性治療者。僅接受心導管檢查者除外。
 3. 經手術治療之心房中隔缺損：係指分隔左右心房的心房中隔在出生後仍殘留孔道，且接受手術或心導管介入性治療者。僅接受心導管檢查者除外。
 4. 經手術治療之肺動脈瓣膜狹窄：係指右心室與肺動脈交接處之瓣膜(肺動脈瓣)狹窄，造成血液自右心室流出障礙，且接受手術或心導管介入性治療者。僅接受心導管檢查者除外。
 5. 經手術治療之主動脈瓣膜狹窄：係指左心室與主動脈交接處之瓣膜(主動脈瓣)狹窄，造成血液自左心室流出障礙，且接受手術或心導管介入性治療者。僅接受心導管檢查者除外。
 6. 法洛氏四合症：係指心臟先天性發育異常，合併心室中隔缺損、肺動脈瓣膜狹窄、主動脈跨位及右心室肥大四種畸形。
 7. 大動脈轉位：係指主動脈與肺動脈互相移位，造成主動脈與右心室相連而肺動脈反與左心室連接。
 8. 經手術治療之三尖瓣閉鎖：係指分隔右心房及右心室之瓣膜發育不全或閉鎖，造成血液由右心房流至右心室阻滯，且接受手術或心導管介入性治療者。僅接受心導管檢查者除外。
 9. 經手術治療之主動脈弓縮窄：係指主動脈血管在主動脈弓處發生狹窄，影響血流循環，且接受手術或心導管介入性治療者。僅接受心導管檢查者除外。
 10. 左心發育不全症：係指左心臟之主動脈、左心室與僧帽瓣等部位發育不全。
 11. 右心發育不全症：係指肺動脈閉鎖合併完整的心室中隔及右心室發育不全。
 12. 單心室：係指只有單一心室且在其中存在兩個房室瓣或具有大小各一的心室。
 13. 全肺靜脈回流異常：係指肺靜脈與體靜脈或右心房異常連接，導致肺循環血液無法回流至左心房。
 14. 永久動脈幹：係指心臟底部所分出的主、肺及冠狀動脈係單一主動脈幹所取代。
 15. Ebstein氏異常：係指三尖瓣位置過低，使得部分

右心室變成右心房，因此右心室變小。

- (七) 白血病：俗稱血癌，為一造血組織之惡性疾，因骨髓有惡性病變，引致不正常且不成熟的白血球異常增殖。
- (八) 極輕體重兒：係指出生時體重低於1000公克之新生兒。(須置留保溫箱且實際置留保溫箱存活超過48小時者。)
- (九) 先天性腎臟發育不全合併無功能：係指因染色體異常、胚胎成長障礙或病毒感染，或其他先天之原因，導致一側或兩側腎臟萎縮或發育不良之缺乏，且經臨床診斷該缺乏之腎臟無功能，永久無法恢復者。
- (十) 先天性膽道閉鎖：係指先天膽道發育不全，造成狹窄或閉鎖，引起膽汁排泄異常。
- (十一) 先天性耳聾：係指因母體感染病毒或基因異常導致幼兒兩耳先天性聽力嚴重障礙，聽力測驗在80分貝(dB)以上者。
- (十二) 先天性失明：係指先天性原因導致兩眼視力嚴重障礙，矯正後視力永久在萬國式視力表0.02以下者。
- (十三) 重度血友病：係指先天缺乏第八、九或十一凝血因子，造成凝血功能異常，且凝血因子濃度<1%。
- (十四) 特定先天消化系統疾病：係指經教學醫院小兒科或內科專科醫師診斷確定為下列二種疾病之一者：
 1. 先天性食道閉鎖合併有或無氣管食道瘻管：係指先天性發育異常，導致食道閉鎖，合併有或無氣管與食道間異常連通(瘻管)。
 2. 先天性無肛症：係指先天直腸肛門發育不全，導致糞便無法由肛門排出。
- (十五) 唇顎裂：係指上唇及顎部(軟顎或硬顎)發育異常、癒合不全。僅唇裂者除外。
- (十六) 腦性麻痺：係指一種非進行性的腦部病變，是大腦在發育未成熟前，因某些原因例如胎兒在母體懷孕期間之腦病變、生產時之腦損傷或嬰兒出生後罹患疾病，導致腦細胞受到傷害，主要引起肢體運動功能障礙，包括肌肉張力及神經反射異常、麻痺、或動作不協調等症狀。
- (十七) 風濕性心臟病：係指因感染A族β群溶血性鏈球菌後產生急性風濕熱，導致心臟瓣膜病變，診斷確定心臟瓣膜有狹窄或閉鎖不全者。
- (十八) 雷氏症候群：係指因病毒、藥物或其它不明原因引發急性且多器官性代謝失調和肝及腦病變，造成酸中毒、深度昏迷和抽搐，經診斷確定大腦功能喪失導致永久神經後遺症者。

十九、「癌症」係指被保險人自本契約生效日或復效日起，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。區分如下：

- (一) 癌症(初期)
 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)
 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)

癌症(初期)和癌症(輕度)以外之癌症。

二十、「初次罹患」係指被保險人自本契約生效日起持續有效或復效日以前未曾被醫師診斷確定罹患本條約定之癌症者。

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。

第四條【契約的自始無效】

要保孕婦之胎兒全部流產、死產時，本契約自始無效。要保人應檢具流產、死產診斷證明書，並以書面通知本公司。本公司應無息退

還要保人所繳保險費。

第五條【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。

第六條【保險範圍】

被保險人於本契約有效期間內，本公司依第十四條至第二十四條約定辦理。

第七條【第二期以後保險費的交付、寬限期及契約效力的停止】

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，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支付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。

第八條【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，本公司應以本契約及所有附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）自動墊繳其應繳之本契約及所有附約保險費及利息，使本契約及所有附約繼續有效。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，自寬限期間終了之翌日起，按墊繳當時本保單辦理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，並於憑證上載明本契約及所有附約墊繳之本息及保單價值準備金之餘額。本契約及所有附約保單價值準備金之餘額不足墊繳一日的本契約及所有附約保險費且經催告到達後居三十日仍不交付時，本契約效力停止。

前項對要保人之催告，另應以第七條第三項方式通知被保險人以確保其權益。

第九條【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復效當時本保單辦理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。

本契約因第八條第二項或第四十一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四十一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。

第十條【告知義務與本契約的解除】

要保人在訂立本契約時，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，如要保人死亡或居所不明，通知不能送達時，本公司得將該項通知送達受益人。

第十一條【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，其利息按年利率一分計算。本契約歷年解約金額列表如保險單面頁所附保單價值表。

第十二條【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，應按年利一分加計利息給付。

第十三條【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，依第二十一條約定無息退還所繳保險費或給付身故保險金；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，依第二十一條約定無息退還所繳保險費或給付身故保險金。

前項情形，本公司無息退還所繳保險費或給付身故保險金後，如發現被保險人生還時，要保人或受益人應將該筆已領之無息退還之所繳保險費或身故保險金歸還本公司，其間若有應給付保險金之情形發生者，仍應予給付。但有應繳之保險費，本公司仍得予以扣除。

第十四條【特定疾病保險金的給付】

被保險人於本契約第二十二保單年度(含)前之有效期間內，經專科醫師診斷確定罹患本契約約定之「特定疾病」之一者，本公司按保險金額的兩倍乘以診斷確定當時保單年度對應之保障倍數給付「特定疾病保險金」。

被保險人於本契約有效期間內申請「特定疾病保險金」以一次為限。被保險人不祇一人時，每人之「特定疾病保險金」的給付以一次為限。

本公司給付「特定疾病保險金」後，第四十條之約定即不適用。

第十五條【住院醫療保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，因疾病或傷害，經醫師診斷必須住院且經住院診療時，本公司依「住院給付日額」乘以本次入院日所對應保單年度之保障倍數乘以實際住院日數給付「住院醫療保險金」。

被保險人同一次住院之「住院醫療保險金」最高給付日數以三百六十五日為限。

被保險人因精神疾病住院診療者，同一保單年度同一次住院之「住院醫療保險金」最高給付日數以九十日為限。

本公司給付「住院醫療保險金」後，第四十條之約定即不適用。

第十六條【住院手術醫療保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，因疾病或傷害，經醫師診斷必須住院接受外科手術診療且已接受手術者，本公司依「住院給付日額」的五倍乘以本次入院日所對應保單年度之保障倍數給付「住院手術醫療保險金」。

被保險人同一次住院期間接受兩項(含)以上手術時，本公司分別給付「住院手術醫療保險金」。

同一次手術中於同一手術部位接受兩項以上手術時，本公司僅給付一次「住院手術醫療保險金」。

本公司給付「住院手術醫療保險金」後，第四十條之約定即不適用。

第十七條【癌症(初期)或癌症(輕度)保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，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)之一者，本公司給付「癌症(初期)或癌症(輕度)保險金」，其給付金額為保險金額的百分之十乘以診斷確定當時保單年度對應之保障倍數。

本公司依約定給付「癌症(初期)或癌症(輕度)保險金」後，本契約仍繼續有效。

被保險人於本契約有效期間內申請「癌症(初期)或癌症(輕度)保險金」以一次為限。

被保險人不祇一人時，每人之「癌症(初期)或癌症(輕度)保險金」的給付以一次為限。

本公司給付「癌症(初期)或癌症(輕度)保險金」後，第四十條之約定即不適用。

第十八條【癌症(重度)保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之癌症(重度)者，本公司給付「癌症(重度)保險金」，其給付金額為保險金額的百分之五十乘以診斷確定當時保單年度對應之保障倍數。

本公司依約定給付「癌症(重度)保險金」後，本契約仍繼續有效。本公司依約定給付「癌症(重度)保險金」後，將不再給付「癌症(初期)或癌症(輕度)保險金」。

被保險人於本契約有效期間內申請「癌症(重度)保險金」以一次為限。

被保險人不祇一人時，每人之「癌症(重度)保險金」的給付以一次為限。

本公司給付「癌症(重度)保險金」後，第四十條之約定即不適用。

第十九條【意外第一級至第六級失能保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內遭受意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表一所列第一級至第六級失能程度之一，且至失能診斷確定日仍生存者，本公司按保險金額乘以失能診斷確定當時保單年度對應之保障倍數給付「意外第一級至第六級失能保險金」，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。

被保險人因傷害致成附表一所列二項以上失能程度時，本公司僅給付一項「意外第一級至第六級失能保險金」。

被保險人於同一保險單年度內因傷害申領「意外第一級至第六級失能保險金」時，本公司累計給付金額最高以保險金額的兩倍為限。被保險人不祇一人時，每人之「意外第一級至第六級失能保險金」的累計給付金額於同一保險單年度內最高以保險金額的兩倍為限。本公司給付「意外第一級至第六級失能保險金」後，第四十條之約定即不適用。

第二十條【意外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意外傷害事故，且自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表二所列重大燒燙傷項別之一者，本公司按保險金額乘以重大燒燙傷診斷確定當時保單年度對應之保障倍數給付「意外重大燒燙傷保險金」。但超過一百八十日致成重大燒燙傷者，受益人若能證明被保險人之重大燒燙傷與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故，僅給付一次「意外重大燒燙傷保險金」。

本公司給付「意外重大燒燙傷保險金」後，第四十條之約定即不適用。

第二十一條【無息退還所繳保險費、身故保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內身故時，本公司按身故當時下列三款計算方式所得數額之最大者給付「身故保險金」：

- 一、「保險金額」。
- 二、「年繳保險費總額」。
- 三、保單價值準備金。

如被保險人於本契約有效且保險年齡達十六歲前身故時，本公司將改以下列方式處理（範例詳見附表三），不適用前項之約定：

- 一、被保險人於實際年齡滿十五歲前身故：本公司無息退還所繳保險費予要保人。
- 二、被保險人於實際年齡滿十五歲後身故：本公司按所繳保險費給付「身故保險金」。

被保險人不祇一人時，以最後一位被保險人身故時，本公司依本條約定給付身故保險金或無息退還所繳保險費，並以一次為限。

本公司給付「身故保險金」或無息退還所繳保險費後，本契約效力即行終止。

第二十二條【祝壽保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，第一百一十一保單年度屆滿仍生存時，本公司按下列三者中之最大值給付「祝壽保險金」：

- 一、「保險金額」。
- 二、「年繳保險費總額」。
- 三、保單價值準備金。

被保險人不祇一人時，其中一人於第一百一十一保單年度屆滿仍生存且契約仍屬有效時，本公司即給付「祝壽保險金」，「祝壽保險金」之給付，以一人為限。

本公司依本條約定給付「祝壽保險金」後，本契約效力即行終止。

第二十三條【保險給付之限制】

本公司給付第十五條及第十六條之各項保險金，於本契約有效期間內累計最高以「住院給付日額」之兩千倍為限。

被保險人不祇一人時，第十五條及第十六條之各項保險金的給付總額最高以「住院給付日額」之兩千倍為限。

第二十四條【住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理】

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「住院醫療保險金」、「住院手術醫療保險金」給付及其限額，均視為一次住院辦理。

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。

第二十五條【特定疾病保險金的申領】

受益人申領「特定疾病保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、診斷證明書（但要保人為醫師時，不得為被保險人出具診斷證明書。）：

倘罹患疾病為第二條第一項第十八款下列疾病者，須另載明下列事項：

如被保險人在嬰兒期即已身故，須載明被保險人出生後已存活之日數。

經手術治療之心室中隔缺損、經手術治療之開放性動脈導管、經手術治療之心房中隔缺損、經手術治療之肺動脈瓣膜狹窄、經手術治療之主動脈瓣膜狹窄及經手術治療之主動脈弓縮窄並需載明專科醫師診斷已手術或心導管介入性治療。

極輕體重兒並需載明被保險人出生時之體重與實際置留保溫箱存活時數。

- 四、相關檢查、檢驗或病理報告。

五、受益人的身分證明。

六、極輕體重兒尚需出生證明。

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。

第二十六條【醫療保險金的申領】

受益人依第十五條及第十六條申領各項保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、註明住院起迄日期之醫療診斷書。申請「住院手術醫療保險金」者，須列明手術名稱及部位。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具前述相關之醫療診斷書。）

四、受益人的身分證明。

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。

第二十七條【癌症(初期)或癌症(輕度)保險金及癌症(重度)保險金的申領】

受益人申領「癌症(初期)或癌症(輕度)保險金」或「癌症(重度)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、癌症相關檢驗、病理切片報告、血液學檢驗報告或經醫院斷層掃描（C.T.）或核磁共振（M.R.I.）檢查確診報告。
- 五、受益人的身分證明。

受益人申領「癌症(初期)或癌症(輕度)保險金」或「癌症(重度)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。

第二十八條【意外第一級至第六級失能保險金的申領】

受益人申領「意外第一級至第六級失能保險金」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。

四、受益人的身分證明。

受益人申領「意外第一級至第六級失能保險金」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十二條約定應給付之期限。

第二十九條【意外重大燒燙傷保險金的申領】

受益人申領「意外重大燒燙傷保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫師診斷書（須載明燒燙傷程度及佔體表面積之比例）或全民健康保險燒燙傷之重大傷病證明；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醫師診斷書。）
- 四、受益人的身分證明。

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。

第三十條【身故保險金的申領】

受益人申領「身故保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、被保險人死亡證明書及除戶戶籍謄本。
- 四、受益人的身分證明。

第三十一條【退還所繳保險費的申請】

要保人或應得之人依第四條、第十三條、第二十一條或第三十三條約定申請無息退還所繳保險費時，應檢具下列文件：

- 一、申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、要保人流產、死產診斷證明書或被保險人死亡證明書及除戶戶籍謄本。
- 四、要保人或應得之人的身分證明。

第三十二條【祝壽保險金的申領】

受益人申領「祝壽保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、受益人的身分證明。

第三十三條【除外責任（一）】

有下列情形之一者，本公司不負給付「身故保險金」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，本契約效力即行終止。

被保險人滿十五歲前因第一項各款原因致死者，本公司依第二十一條約定無息退還所繳保險費予要保人或應得之人。

第三十四條【除外責任(二)】

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院診療或接受外科手術且經手術治療者，本公司不負給付第十五條及第十六條各項保險金的責任。

- 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。
- 被保險人因下列第一款情事或第二款至第四款之事故而住院診療者或接受外科手術且經手術治療者，本公司不負給付第十四條、第十五條及第十六條各項保險金的責任。
- 一、要保人於本契約訂定時已知悉胎兒罹患「特定疾病」者。
 - 二、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。
 - 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、傳染性疾病。
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姦姦而受孕者。

(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(骨盆入口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。

第三十五條【除外責任(三)】

被保險人因下列原因致成附表一所列第一級至第六級失能程度之一或附表二所列重大燒燙傷時，本公司不負給付第十九條及第二十二條保險金的責任：

- 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)，致被保險人傷害或失能時，本公司仍給付保險金。

第三十六條【不保事項】

被保險人從事下列活動，致成第一級至第六級失能程度之一或重大燒燙傷時，除契約另有約定外，本公司不負給付「意外第一級至第六級失能保險金」或「意外重大燒燙傷保險金」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。

第三十七條【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分，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

第三十八條【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無息退還所繳保險費時，如要保人有欠繳保險費(包括經本公司墊繳的保險費)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。

第三十九條【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，其減少部分依第十一條契約終止之約定處理。

要保人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」，其保險金額如保險單面頁所附保單價值表。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。其保險範圍與原契約同，但保險金額以減額繳清保險金額為準，其年繳保險費總額則依減額繳清後之保險金額所對應的保險費計算。

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比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。

第一項情形，在被保險人保險年齡達十六歲前全部身故時，本公司將改以下列方式處理：

- 一、被保險人於實際年齡滿十五歲前全部身故：本公司以辦理「減額繳清保險」時之躉繳保險費計算無息退還所繳保險費予要保人。
- 二、被保險人於實際年齡滿十五歲後全部身故：本公司以辦理「減額繳清保險」時之躉繳保險費計算「身故保險金」。

第四十一條【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七十五，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。

第四十二條【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。

第四十三條【受益人的指定及變更】

本契約第十四條至第二十條之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、要保人得指定或變更受益人，並應符合指定或變更當時法令之規定。如未指定「祝壽保險金」受益人者，則以給付當時之要保人為本契約「祝壽保險金」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。

「身故保險金」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。

被保險人身故時，如有未給付予被保險人之保險金部分，則以本契約「身故保險金」受益人為該部分保險金之受益人。

第四十四條【變更住所】

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。

第四十五條【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。

第四十六條【批註】

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第四十三條規定者外，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。

第四十七條【管轄法院】

因本契約涉訟者，同意以要保人住所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：第一級至第六級失能程度表

項目	項次	失能程度	失能等級	
1 神經	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	
	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	
	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	
2 視力障害	2-1-1	雙目均失明者。	1	
	2-1-2	雙目視力減退至 0.06 以下者。	5	
	2-1-3	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4	
	2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6	
3 聽覺障害	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	
4 咀嚼吞嚥及言語機能障害	4-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	
	4-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	
5 胸腹部臟器	5-1-1	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	
	5-1-2	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	
	5-1-3	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	
膀胱機能障害	5-2-1	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	
6 上肢	上肢缺損障害	6-1-1	兩上肢腕關節缺損者。	1
		6-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有三大關節以上缺損者。	5
		6-1-3	一上肢腕關節缺損者。	6
手指缺損障害	6-2-1	雙手十指均缺損者。	3	
上肢機能障害	6-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	
	6-3-2	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有三大關節永久喪失機能者。	3	
	6-3-3	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	
	6-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	
	6-3-5	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	
	6-3-6	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有三大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	
	6-3-7	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	

7 下肢	手指機能障害	6-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5
	下肢缺損障害	7-1-1	兩下肢足踝關節缺損者。	1
		7-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有三大關節以上缺損者。	5
		7-1-3	一下肢足踝關節缺損者。	6
	足趾缺損障害	7-2-1	雙足十趾均缺損者。	5
	下肢機能障害	7-3-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2
		7-3-2	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有三大關節永久喪失機能者。	3
		7-3-3	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
		7-3-4	一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6
		7-3-5	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4
7-3-6		兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有三大關節永久遺存顯著運動障害者。	5	
7-3-7		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、失行等之病狀症狀、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)中樞神經系統之頑癱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。
- 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。
 - 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、喉頭音等之四種語言機能中，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：ㄊ ㄌ ㄋ（發音部位舌尖與牙齦）
 - D. 舌根音：ㄍ ㄎ ㄑ（發音部位舌根與軟顎）
 - E. 舌面音：ㄐ ㄑ ㄒ（發音部位舌面與硬顎）
 - F. 舌尖後音：ㄆ ㄇ ㄏ（發音部位舌尖與硬顎）
 - G. 舌尖前音：ㄆ ㄇ ㄏ（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. 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。

5-3. 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，拇趾之部份仍視為缺失，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. 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。

7-3. 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。

7-4. 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：

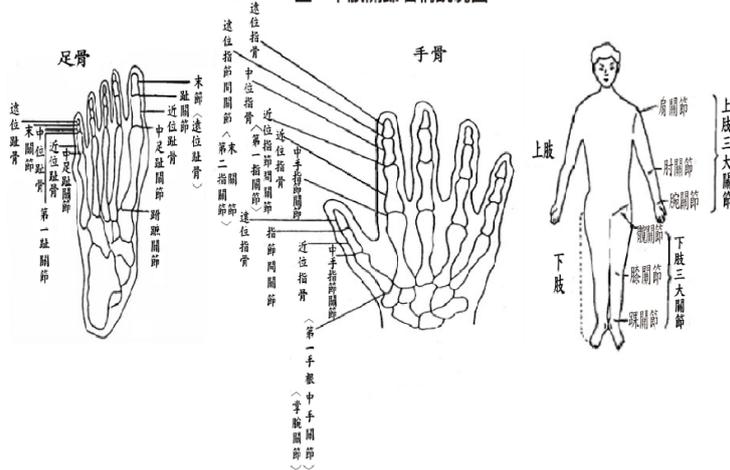
- (1) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
- (2) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

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。

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：			
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。

附表二：重大燒燙傷項別

ICD-10-CM/PCS 碼	重大燒燙傷項目	英文疾病名稱
T31.20-T31.99、 T32.20-T32.99	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	Burn of >20% of total body surface
T26.00XA- T26.92XA(第7位碼須為A)	(二) 顏面燒燙傷 1. 眼及其附屬器官之燒傷	Burn confined to eye and adnexa
T20.30XA- T20.39XA、 T20.70XA- T20.79XA(第7位碼須為A)	2. 臉及頭之燒傷，深部組織壞死(深三度)，伴身體部位損害。	Burn of face and head, deep necrosis of underlying tissue (deep third degree) with loss of a body part

附表三：保險年齡小於十六歲所繳保險費計算之範例

一般件

假設被保險人之保險費率表年繳保險費 10,000 元，若於第 2 保單年度身故，將退還 2 期保險費率表年繳保險費共 20,000 元。

繳別變更件

假設被保險人之保險費率表年繳保險費 10,000 元，採月繳方式，則月繳保險費為 880 元，採季繳方式，則季繳保險費為 2,620 元。
如繳交 3 期月繳保險費後變更為季繳，續繳 2 期季繳保險費後身故，將退還 3 期月繳保險費加 2 期季繳保險費共 7,880 元。

保費折扣件

假設被保險人之保險費率表年繳保險費 10,000 元，採半年繳方式，則半年繳保險費為 5,200 元。若適用 1%保費折扣，則實繳之半年繳保險費為 5,148 元。
如繳交 3 期半年繳保險費後身故，將退還 3 期折扣前半年繳保險費共 15,600 元。