

台灣人壽新醫心守護特定傷病終身健康保險附約

主要給付項目：

- 1.輕度特定傷病、癌症(輕度)或癌症(初期)保險金
- 2.重度特定傷病或癌症(重度)保險金
- 3.重度特定傷病或癌症(重度)安養保險金(第三保單年度起適用)
- 4.豁免保險費

中華民國 111 年 3 月 8 日
台壽字第 1112320034 號函備查
中華民國 112 年 1 月 1 日
台壽字第 1122320010 號函備查修正

(本保險輕度特定傷病及重度特定傷病之等待期間為本附約生效日起持續有效三十日之期間。)

(本保險癌症之等待期間為本附約生效日起持續有效九十日之期間。)

(本保險因費率計算考慮脫退率致本保險無解約金。)

◎免費申訴電話：0800-213-269。

【保險附約的構成】

第一條

本台灣人壽新醫心守護特定傷病終身健康保險附約（以下簡稱本附約）係依終身保險主契約（以下簡稱主契約）要保人之申請，並經本公司同意，附加於主契約訂定之。

本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本附約的構成部分。

本附約的解釋，應探求契約當事人的真意，不得拘泥於所用的文字；如有疑義時，以作有利於被保險人的解釋為原則。

【名詞定義】

第二條

本附約所稱名詞定義如下：

- 一、「保險金額」：係指保險單面頁所載本附約之保險金額，如該金額有所變更時，以變更後之金額為準。
- 二、「保險年齡」：係指按投保時被保險人之足歲計算，但未滿一歲的零數超過六個月者，加算一歲，以後每經過一個保險單年度加算一歲，且同一保險單年度內保險年齡不變。
- 三、「繳費期間」：係指保險單所載明本附約之繳費年限(年期)。
- 四、「年繳應繳保險費總和」：係指依照本附約之保險金額對照所適用之表定標準體年繳應繳保險費，並乘以事故發生當時之保單年度數所得之金額。
- 五、「疾病」：係指被保險人自本附約生效日(或復效日)起所發生之疾病。
- 六、「傷害」：係指被保險人於本附約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。
- 七、「意外傷害事故」：係指非由疾病所引起之外來突發事故。
- 八、「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。
- 九、「醫師」：係指領有醫師證書與執業執照，合法執業者。
- 十、「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。
- 十一、「癌症」：係指被保險人自本附約生效日起持續有效第九十一日起或自復效日起發生之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。
- 十二、「癌症(初期)」：係指歸屬於癌症之下列疾病。
 - (一)原位癌或零期癌。
 - (二)第一期惡性類癌。
 - (三)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)。
- 十三、「癌症(輕度)」：係指歸屬於癌症之下列疾病。
 - (一)慢性淋巴性白血病第一期及第二期(按 Rai 氏的分期系統)。
 - (二)10 公分(含)以下之第一期何杰金氏病。
 - (三)第一期前列腺癌。
 - (四)第一期膀胱乳頭狀癌。
 - (五)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)。
 - (六)邊緣性卵巢癌。
 - (七)第一期黑色素瘤。
 - (八)第一期乳癌。
 - (九)第一期子宮頸癌。

(十)第一期大腸直腸癌。

十四、「癌症(重度)」：係指癌症(初期)和癌症(輕度)以外之癌症。

十五、「輕度特定傷病」：係指被保險人自本附約生效日起持續有效第三十一日起或自復效日起，經醫院醫師診斷確定初次罹患下列所定義之一者。但被保險人因遭受意外傷害事故所致者，不受前述等待期間之限制：

(一)癱瘓(輕度)：係指肢體遺留下列機能障礙之一，且經六個月以後仍無法復原或改善者：

1.兩上肢、或兩下肢、或一上肢及一下肢，各有三大關節中之一關節完全不能隨意活動，或肌力在2分(含)以下者(肌力2分是指可做水平運動，但無法抗地心引力)。

2.一上肢或一下肢，有三大關節中之兩關節完全不能隨意活動，或肌力在2分(含)以下者(肌力2分是指可做水平運動，但無法抗地心引力)。

上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括髖、膝、踝關節。

(二)腦中風後障礙(輕度)：係指因腦血管的突發病變導致腦血管出血、栓塞、梗塞，於事故發生六個月後經神經科、神經外科或復健科專科醫師認定一上肢肩、肘及腕關節，或一下肢髖、膝及踝關節，永久遺存運動障害者。前開「運動障害」，係指肌力3分者(肌力3分是指可抗重力活動，但無法抵抗外力)。

十六、「重度特定傷病」：係指被保險人自本附約生效日起持續有效第三十一日起或自復效日起，經醫院醫師診斷確定初次罹患下列所定義之一者。但被保險人因遭受意外傷害事故所致者，不受前述等待期間之限制：

(一)「腦中風後障礙(重度)」：係指因腦血管的突發病變導致腦血管出血、栓塞、梗塞致永久性神經機能障礙者。所謂永久性神經機能障礙係指事故發生六個月後經神經科、神經外科或復健科專科醫師認定仍遺留下列機能障礙之一者：

1.植物人狀態。

2.一上肢三大關節或一下肢三大關節遺留下列機能障礙之一者：

(1)關節機能完全不能隨意活動。

(2)肌力在2分(含)以下者(肌力2分是指可做水平運動，但無法抗地心引力)。

上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括髖、膝、踝關節。

3.兩肢(含)以上運動或感覺障礙而無法自理日常生活者。所謂無法自理日常生活者，係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己為之，經常需要他人加以扶助之狀態。

4.喪失言語或咀嚼機能者。言語機能的喪失係指因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症者。所謂咀嚼機能的喪失係指由於牙齒以外之原因所引起的機能障礙，以致不能做咀嚼運動，除流質食物以外不能攝取之狀態。

(二)癱瘓(重度)：係指兩上肢、或兩下肢、或一上肢及一下肢，各有三大關節中之兩關節(含)以上遺留下列機能障礙之一，且經六個月以後仍無法復原或改善者：

1.關節機能完全不能隨意活動。

2.肌力在2分(含)以下者(肌力2分是指可做水平運動，但無法抗地心引力)。

上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括髖、膝、踝關節。

(三)嚴重巴金森氏症：係指因腦幹神經內黑質的黑色素消失或減少而造成中樞神經漸進性退行性的一種疾病，經醫院神經專科醫師確診，其診斷須同時具有下列情況，但因藥物濫用或是毒品所引起者除外：

1.藥物治療一年以上無法控制病情。

2.有進行性機能障礙的臨床表現，巴金森氏症達 Modified Hoehn-Yahr Stage 第四級，肢體軀幹僵直、動作遲緩，行走及日常生活需要輔具或協助。

3.依巴氏量表(Barthel Index)或依其它臨床專業評量表診斷判定因巴金森氏症造成其進食、移位、如廁、沐浴、平地行動及更衣等六項日常生活自理能力存有三項(含)以上之障礙。

前述六項日常生活自理能力(ADLs)存有障礙之定義如下：

(1)進食障礙：須別人協助才能取用食物或穿脫進食輔具。

(2)移位障礙：須別人協助才能由床移位至椅子或輪椅。

(3)如廁障礙：如廁過程中須別人協助才能保持平衡、整理衣物或使用衛生紙。

(4)沐浴障礙：須別人協助才能完成盆浴或淋浴。

(5)平地行動障礙：雖經別人扶持或使用輔具亦無法行動，且須別人協助才能操作輪椅或電動輪椅。

(6)更衣障礙：須別人完全協助才能完成穿脫衣褲鞋襪(含義肢、支架)。

(四)嚴重類風濕性關節炎：係指經醫院風濕或免疫專科醫師診斷確定因類風濕性關節炎而導致同時符合下列兩項條件者：

1.被保險人三個(含)以上之重要關節出現關節炎與關節的破壞及外觀嚴重變形，導致關節失去機能。所謂重要關節係指左右手、左右腕、左右肘、頸椎、左右膝、左右踝及左右蹠趾關節，以上關節區分左右部位，均各自視為一個重要關節。

2.依巴氏量表(Barthel Index)或依其它臨床專業評量表診斷判定其造成進食、移位、如廁、沐浴、平地行動及更衣等六項日常生活自理能力存有三項(含)以上之障礙。

前述六項日常生活自理能力(ADLs)存有障礙之定義如下：

(1)進食障礙：須別人協助才能取用食物或穿脫進食輔具。

(2)移位障礙：須別人協助才能由床移位至椅子或輪椅。

(3)如廁障礙：如廁過程中須別人協助才能保持平衡、整理衣物或使用衛生紙。

(4)沐浴障礙：須別人協助才能完成盆浴或淋浴。

(5)平地行動障礙：雖經別人扶持或使用輔具亦無法行動，且須別人協助才能操作輪椅或電動輪椅。

(6)更衣障礙：須別人完全協助才能完成穿脫衣褲鞋襪(含義肢、支架)。

(五)多發性硬化症：係指中樞神經系統內二個以上脫髓鞘病灶及至少有兩次以上神經缺損發作，如視力受損、構音障礙、眼球震顫、共濟失調、單肢或多肢體無力或癱瘓、痙攣和膀胱功能障礙等，經脊髓液檢查、聽覺及視覺誘發反應試驗、電腦斷層攝影或核磁共振等檢查證實，以及醫院神經專科醫師確診者。

(六)主動脈外科置換手術：係指為治療主動脈血管疾病（主動脈包含升主動脈、主動脈弓、降主動脈及腹主動脈，不含髂動脈或其他主動脈之分支血管）而經胸或腹部切開施行主動脈血管切除併修補置換之外科手術。

單純套膜支架置放術或其他介入性導管術除外。

(七)嚴重運動神經元疾病：係指原因不明的運動神經元病變，在皮質脊髓前角細胞或延髓傳出之神經產生漸進性退化性變化，包括肌萎縮性側索硬化症、原發性側索硬化症、脊柱肌肉萎縮症和進行性延髓癱瘓症。須經醫院神經專科醫師以相關檢查確認並治療六個月以上，證實有進行性和無法恢復的神經系統損害，並依巴氏量表(Barthel Index)或依其它臨床專業評量表診斷判定其造成進食、移位、如廁、沐浴、平地行動及更衣等六項日常生活自理能力存有三項(含)以上之障礙。

前述六項日常生活自理能力(ADLs)存有障礙之定義如下：

1.進食障礙：須別人協助才能取用食物或穿脫進食輔具。

2.移位障礙：須別人協助才能由床移位至椅子或輪椅。

3.如廁障礙：如廁過程中須別人協助才能保持平衡、整理衣物或使用衛生紙。

4.沐浴障礙：須別人協助才能完成盆浴或淋浴。

5.平地行動障礙：雖經別人扶持或使用輔具亦無法行動，且須別人協助才能操作輪椅或電動輪椅。

6.更衣障礙：須別人完全協助才能完成穿脫衣褲鞋襪(含義肢、支架)。

(八)嚴重阿茲海默氏症：係指慢性進行性腦病變所致的失智，導致記憶力喪失，判斷力、定向力、語言、知覺、執行功能等認知功能出現障礙，且依臨床失智量表（Clinical Dementia Rating Scale, CDR）評估達重度(3分)並持續至少六個月。阿茲海默氏症須有醫院精神或神經專科醫師確診，並經腦部斷層掃描或核磁共振檢查確認有廣泛的腦組織萎縮。

十七、「初次罹患」：係指被保險人於本附約生效日前未曾被醫院醫師診斷確定罹患任何本條約定之「癌症(初期)」、「癌症(輕度)」、「癌症(重度)」、「輕度特定傷病」或「重度特定傷病」，且於本附約生效日起持續有效第九十一日起或復效日起，經醫院醫師診斷確定第一次罹患本條約定之「癌症(初期)」、「癌症(輕度)」或「癌症(重度)」，或於本附約生效日起持續有效第三十一日起或復效日起，經醫院醫師診斷確定第一次罹患本條約定之「輕度特定傷病」或「重度特定傷病」。

【附約撤銷權】

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附約。

要保人依前項規定行使本附約撤銷權者，撤銷的效力應自要保人書面或其他約定方式之意思表示到達翌日零時起生效，本附約自始無效，本公司應無息退還要保人所繳保險費；本附約撤銷生效後所發生的保險事故，本公司不負保險責任。但附約撤銷生效前，若發生保險事故者，視為未撤銷，本公司仍應依本附約規定負保險責任。

【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

被保險人於本附約有效期間內符合第十一條至第十四條給付條件者，本公司依本附約約定給付各項保險金及豁免保險費。

【第二期以後保險費的交付、寬限期間及附約效力的停止】

第六條

分期繳納的第二期以後保險費，應照主契約所載交付方法及日期，併同主契約保險費，向本公司所在地或指定地點交付，本公司並交付開發之憑證。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，本附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。

【本附約效力的恢復】

第七條

本附約停止效力後，要保人得在停效日起二年內，併同主契約向本公司申請復效。但主契約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。

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，本附約效力即行終止。

【告知義務與本附約的解除】

第八條

要保人或被保險人在訂立本附約時，對於本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有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，本公司得解除本附約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

前項解除附約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自附約訂立後，經過二年不行使而消滅。

【附約的終止】

第九條

要保人得隨時終止本附約。

前項附約之終止，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。

要保人依第一項約定終止本附約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按日數比例計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

本附約有效期間內，有下列情形之一時，其效力即行終止：

- 一、被保險人於第一及第二保單年度內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之「輕度特定傷病」、「重度特定傷病」或「癌症」者。
- 二、被保險人於第三保單年度(含)後，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之「重度特定傷病」或「癌症(重度)」者。

三、被保險人身故。

四、被保險人保險年齡屆滿 95 歲時。

本附約除已繳費期滿或已達豁免保險費或因保險事故發生且於保險給付當中者外，有下列情形之一時，其效力持續至該期已繳之保險費期滿後終止：

- 一、要保人終止主契約時。
- 二、主契約變更為展期定期保險時。

主契約辦理減額繳清保險或被保險人因非屬身故之保險事故致主契約終止時，本附約得按年繳保險費方式繳納其應繳交之保險費，以延續本附約之效力。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第十條

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。

【輕度特定傷病、癌症(輕度)或癌症(初期)保險金的給付】

第十一條

被保險人於本附約有效期間且於第一及第二保單年度內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之「輕度特定傷病」、「癌症(輕度)」或「癌症(初期)」，且至診斷確定當時仍生存者，本公司按診斷確定當時之年繳應繳保險費總和，給付「輕度特定傷病、癌症(輕度)或癌症(初期)保險金」，本附約之效力即行終止。

被保險人於本附約有效期間且自第三保單年度起，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之「輕度特定傷病」、「癌症(輕度)」或「癌症(初期)」，且至診斷確定當時仍生存者，本公司按診斷確定當時之保險金額的 20%，給付「輕度特定傷病、癌症(輕度)或癌症(初期)保險金」，本附約之效力繼續有效。

被保險人同時或先後罹患二項以上之「輕度特定傷病」、「癌症(輕度)」或「癌症(初期)」時，本公司僅給付一項「輕度特定傷病、癌症(輕度)或癌症(初期)保險金」。

被保險人於本附約有效期間內，申領「輕度特定傷病、癌症(輕度)或癌症(初期)保險金」以一次為限。

【重度特定傷病或癌症(重度)保險金的給付】

第十二條

被保險人於本附約有效期間且於第一及第二保單年度內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之「重度特定傷病」或「癌症(重度)」，且至診斷確定當時仍生存者，本公司按診斷確定當時之年繳應繳保險費總和，給付「重度特定傷病或癌症(重度)保險金」，本附約之效力即行終止。

被保險人於本附約有效期間且自第三保單年度起，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之「重度特定傷病」或「癌症(重度)」，且至診斷確定當時仍生存者，本公司按診斷確定當時之保險金額的 100%，給付「重度特定傷病或癌症(重度)保險金」，本附約之效力即行終止。

被保險人同時或先後罹患二項以上之「重度特定傷病」或「癌症(重度)」時，本公司僅給付一項「重度特定傷病或癌症(重度)保險金」。

被保險人於本附約有效期間內，申領「重度特定傷病或癌症(重度)保險金」以一次為限。

【重度特定傷病或癌症(重度)安養保險金的給付(第三保單年度起適用)】

第十三條

被保險人於本附約有效期間且自第三保單年度起，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之「重度特定傷病」或「癌症(重度)」，且至診斷確定當時仍生存者，本公司按診斷確定當時之保險金額的 1%，給付第一期「重度特定傷病或癌症(重度)安養保險金」，並於第一期給付日起六十個月內之每一給付週月日(不論被保險人生存與否)，亦均按月給付「重度特定傷病或癌症(重度)安養保險金」，但被保險人保險年齡屆滿 95 歲或身故時，如仍有未支領之「重度特定傷病或癌症(重度)安養保險金」者，本公司得以年利率 1.75% 貼現計算，一次給付予被保險人本人或應得之人。

被保險人得向本公司申請提前給付前項六十個月內尚未領取之全部「重度特定傷病或癌症(重度)安養保險金」，本公司於下一個給付週月日，以年利率 1.75% 貼現計算一次給付。

本公司依第十二條第二項約定給付「重度特定傷病或癌症(重度)保險金」後，本附約效力即行終止，但不影響本公司給付「重度特定傷病或癌症(重度)安養保險金」之責任。

【豁免保險費】

第十四條

被保險人於本附約有效且繳費期間內，因第二條約定之疾病或意外傷害事故致成附表所列第一級至第六級失能程度之一者，自失能診斷確定日之翌日起，要保人免繳本附約未到期之保險費，本附約繼續有效，但不退還當期已繳保險費之未滿期保險費。

前項情形經本公司同意豁免保險費後，非經被保險人同意，要保人不得終止本附約。

【保險金的申領】

第十五條

受益人申領本附約各項保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫師診斷書及相關檢驗或病理切片報告。(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及相關檢驗或病理切片報告。)
- 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。

【豁免保險費的申請】

第十六條

要保人申請豁免保險費時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、失能診斷書。
- 三、保險金申請書。

要保人申請豁免保險費時，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。

【除外責任】

第十七條

被保險人因下列原因所致之「輕度特定傷病」或「重度特定傷病」者，本公司不負給付各項保險金的責任。

- 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。

【欠繳保險費或未還款項的扣除】

第十八條

本公司給付各項保險金時，如要保人有欠繳保險費者，本公司得先抵銷上述欠款後給付其餘額。

【保險金額之減少】

第十九條

要保人在本附約有效期間內，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，其減少部分依第九條附約終止之約定處理。

【年齡的計算及錯誤的處理】

第二十條

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，本附約無效，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，其利息按民法第二百零三條法定週年利率計算。

【受益人】

第二十一條

本附約各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。

被保險人身故時，如本附約保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

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】

第二十二條

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，得以本附約所載要保人之最後住所發送之。

【時效】

第二十三條

由本附約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

【批註】

第二十四條

本附約內容的變更，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】

第二十五條

因本附約涉訟者，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：失能程度表

項目		項次	失能程度	失能等級
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
		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 眼	視力障害(註2)	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
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6
3 耳	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
5 口	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
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5
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
		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
		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
	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
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有 二大關節以上缺失者。	5
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6
	手指缺損障害(註8)	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3
	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
		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
		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
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6
		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
		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害者。	5
	8-3-12	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10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	
9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1
		9-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有 二大關節以上缺失者。	5
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6
	足趾缺損障害(註12)	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5
	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
		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
		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
		9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6
		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
		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
9-4-12		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)中樞神經系統之類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:ㄅㄆㄇ(發音部位雙唇者)
 - B.唇齒音:ㄆ(發音部位唇齒)
 - C.舌尖音:ㄊㄌㄎ(發音部位舌尖與牙齦)
 - D.舌根音:ㄍㄎ(發音部位舌根與軟顎)
 - E.舌面音:ㄌㄎㄎ(發音部位舌面與硬顎)
 - F.舌尖後音:ㄑㄒㄔ(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)

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 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 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：

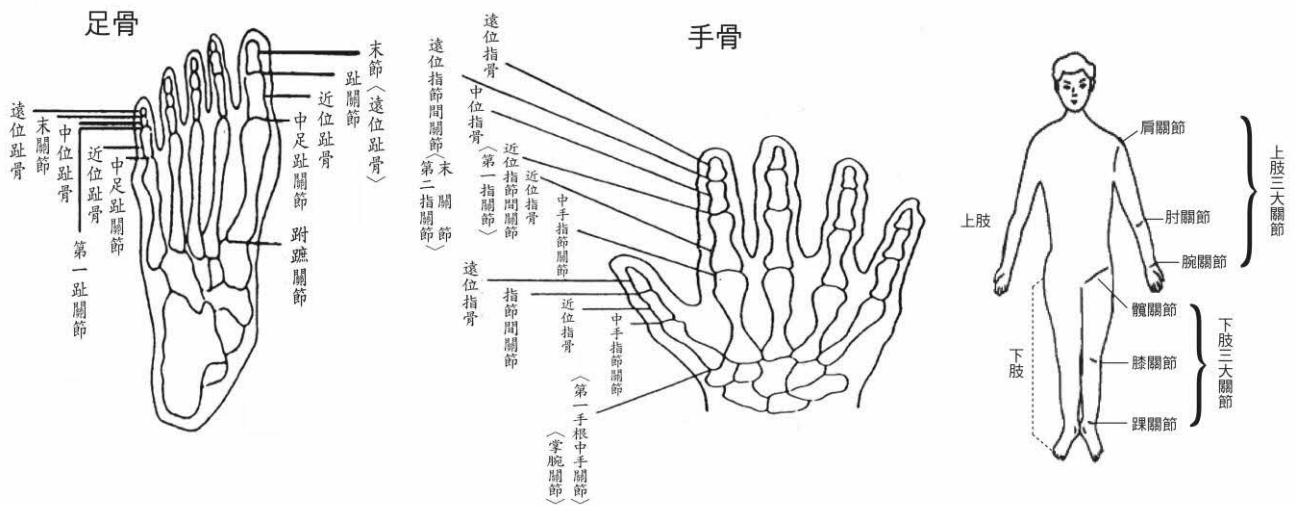
- (1) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
- (2) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

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 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。