

國泰人壽樂平安傷害保險

(給付項目：意外事故身故保險金或喪葬費用保險金、意外事故失能保險金、每月生活照護保險金、重大燒燙傷保險金、意外骨折保險金、傷害醫療日額保險金、意外創傷縫合處置保險金)

(免費申訴電話：0800-036-599；傳真：0800-211-568；電子信箱(E-mail)：service@cathaylife.com.tw)

109.05.14國壽字第109050001號函備查

109.09.01依109.07.08金管保壽字第1090423012號函修正

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、「傷害」：指遭受「意外傷害事故」而蒙受之傷害。
- 二、「意外傷害事故」：指非由疾病引起之外來突發事故。
- 三、「一般意外傷害事故」：指非「特定意外傷害事故」之「意外傷害事故」。
- 四、「特定意外傷害事故」：指「航空交通意外傷害事故」、「水陸交通意外傷害事故」、「火災意外傷害事故」及「天然災害意外傷害事故」。
- 五、「航空交通意外傷害事故」：指「搭乘」「空中大眾交通工具」並因而遭受之「意外傷害事故」。
- 六、「水陸交通意外傷害事故」：指在「中華民國境內」「搭乘」「水上大眾交通工具」或「陸地大眾交通工具」，並因而遭受之「意外傷害事故」。
- 七、「火災意外傷害事故」：指在「中華民國境內」直接因所處場所遭受火災之「意外傷害事故」。
- 八、「天然災害意外傷害事故」：指在「中華民國境內」，因遭受「地震」、「颱風」、「洪水」或「土石流」而導致之「意外傷害事故」。
- 九、「搭乘」：指被保險人以「乘客」身分開始登上「大眾交通工具」至完全離開為止，此期間內之行為。
- 十、「乘客」：指以持票方式乘坐「大眾交通工具」之人，不含駕駛員及受雇服務於該「大眾交通工具」之人員。

- 十一、「大眾交通工具」：指領有合法營業執照，對不特定人開放，以大眾運輸為目的，其營運時間及路線係經當地政府機關核可之交通運輸工具，其內容如下：
- (一)「空中大眾交通工具」：指定時營運（含加班班次）於固定路線之航空飛行器等大眾交通工具。
 - (二)「水上大眾交通工具」：指定時營運（含加班班次）於固定路線之水上運行大眾交通工具。
 - (三)「陸地大眾交通工具」：指定時營運（含加班班次）於固定路線之陸上或地下運行大眾交通工具。
- 十二、「中華民國境內」：指台、澎、金、馬等由中華民國政府所管轄之範圍。
- 十三、「地震」：指因地殼突然運動、火山活動或隕石撞擊所引起的地面震動，依中央氣象局所正式發佈的地震消息者為準。
- 十四、「颱風」：指因熱帶氣旋產生的劇烈天氣變化與降水等現象，依中央氣象局所正式發佈有陸上颱風警報者為準。
- 十五、「洪水」：指由海水倒灌、海潮、河川、湖泊、水道之水位突然暴漲、氾濫，或水壩、水庫、堤岸崩潰，或豪雨、雷雨之積水導致地面遭水迅速淹沒的現象。
- 十六、「土石流」：指泥、砂、礫及巨石等物質與水之混合物受重力作用後所產生之流動體，在重力的作用下，沿坡面或溝渠由高處往低處流動之自然現象。
- 十七、「重大燒燙傷」：指「顏面燒燙傷合併五官功能障礙」或「燒燙傷面積達全身百分之二十以上」者（詳如附表一）。
- 十八、「住院」：指蒙受傷害經醫師診斷其必須入住「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。
- 十九、「醫院」：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。
- 二十、「診所」：指依照醫療法規定設立並具備開業執照之診所。
- 二十一、「醫師」：指領有醫師證書及執業證書，合法執業者。
- 二十二、「專科醫師」：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，領有專科醫師證書之執業醫師。
- 二十三、「住院日數」：按被保險人實際住進急性病房或慢性病房（含加護病房及燒燙傷病房）之住院日數（含住院及出院當日）計算之，但被保險人出院後又於同一日住院診療或同一日內分別住進不同病房時，該日不得重複計入住院日數。
- 二十四、「傷害醫療保險金日額」：指保險單所記載本契約（不含其他附

約、附加條款、批註條款)的傷害醫療保險金日額，如該金額有所變更時，以變更後之金額為準。

二十五、「保險年齡」：按投保時被保險人之足歲計算，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。

二十六、「失能診斷確定週年日」：指被保險人發生第十五條約定之保險事故時，自該事故之失能診斷確定日起每屆滿一年之相當日(如無相當日則為該月之末日)。

二十七、「營業費用」：指本契約變更為「減額繳清保險」時，本公司所收取之費用，以「原傷害醫療保險金日額百分之一」與「保單價值準備金與解約金之差額」，二者較小者為準。

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 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，因遭受「意外傷害事故」致其身體蒙受「傷害」而身故、失能、致成「重大燒燙傷」、骨折、「住院」診療、於「醫院」或「診所」接受創傷縫合處置治療者，本公司依照本契約第十二條至第十九條之約定，給付保險金。

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，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。

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）自動墊繳本契約及附加於本契約之所有附約、附加條款、批註條款應繳的保險費及利息，使其繼續有效。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，按墊繳當時本公司公告的保險費墊繳利率計算（不得超過本保險單辦理保險單借款的利率），並應於墊繳日後之翌日起開始償付利息；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。

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，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三十七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三十七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險單效力者，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。

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

要保人或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。

第十條 契約的終止（一）

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如保險單之解約金額附表。

第十一條 契約的終止（二）

本契約有下列情形之一時，其效力即行終止：

- 一、被保險人身故日（被保險人因遭受「意外傷害事故」身故者，本公司依約定給付「意外事故身故保險金」或「喪葬費用保險金」）。
 - 二、被保險人保險年齡九十歲之保險單年度終了。
- 被保險人於本契約有效期間內因遭受「意外傷害事故」以外情形而身故導致本契約終止時，本公司將以解約金或未到期保險費二者取其大者退還予要保人。

第十二條 意外事故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「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，本公司依該意外傷害事故之種類，按下列約定金額給付「意外事故身故保險金」：

- 一、「一般意外傷害事故」：「傷害醫療保險金日額」的五百倍。
- 二、「特定意外傷害事故」：「傷害醫療保險金日額」的一千倍。

前項情形，如被保險人自意外傷害事故發生之日起超過一百八十日身故，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，本公司仍依前項約定給付「意外事故身故保險金」，不受前項一百八十日之限制。

訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其「意外事故身故保險金」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。

第十三條 意外事故失能保險金的給付

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以內致成附表二所列失能程度之一者，本公司依該意外傷害事故之種類及其致成被保險人之失能程度，按下列約定金額給付「意外事故失能保險金」：

- 一、「一般意外傷害事故」：「傷害醫療保險金日額」的五百倍乘以附表

二給付比例。

二、「特定意外傷害事故」：「傷害醫療保險金日額」的一千倍乘以附表二給付比例。

前項情形，如被保險人自意外傷害事故發生之日起超過一百八十日致成附表二所列失能程度之一者，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，本公司仍依前項規定給付「意外事故失能保險金」，不受前項一百八十日之限制。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表二所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項「意外事故失能保險金」之和，以該意外傷害事故種類之下列金額為上限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項「意外事故失能保險金」；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的「意外事故失能保險金」：

一、「一般意外傷害事故」：「傷害醫療保險金日額」的五百倍。

二、「特定意外傷害事故」：「傷害醫療保險金日額」的一千倍。

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，可領附表二所列較嚴重項目的「意外事故失能保險金」者，本公司按較嚴重的項目給付「意外事故失能保險金」，但以前的失能，視同已依照本次意外傷害事故種類給付「意外事故失能保險金」，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。

被保險人因同一保險單年度內不同意外傷害事故申領「意外事故失能保險金」時，本公司就各種類意外傷害事故之「意外事故失能保險金」累計給付金額最高以下列金額為限：

一、「一般意外傷害事故」：「傷害醫療保險金日額」的五百倍。

二、「特定意外傷害事故」：「傷害醫療保險金日額」的一千倍。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故申領「意外事故失能保險金」時，本公司就「意外事故失能保險金」之累計給付金額最高以「傷害醫療保險金日額」的一千二百倍為限。

如要保人辦理傷害醫療保險金日額之減少或減額繳清保險時，依前二項約定計算之累計給付金額將依傷害醫療保險金日額減少之比例同時縮小。

第十四條 保險給付的限制

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，並符合本契約第十二條及第十三條約定之申領條件時，本公司給付「意外事故身故保險金」或「喪葬費用保險金」及「意外事故失能保險金」之總金額，以身故日時該意外傷害事故種類之下列金額為上限：

一、「一般意外傷害事故」：「傷害醫療保險金日額」的五百倍。
二、「特定意外傷害事故」：「傷害醫療保險金日額」的一千倍。
前項情形，受益人已受領「意外事故失能保險金」者，本公司僅就該意外傷害事故種類之「意外事故身故保險金」給付限額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，受益人得依第十二條至第十三條之約定分別申領保險金，不適用前二項之約定。

第十五條 每月生活照護保險金的給付

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以內致成附表二所列第一級至第六級失能程度之一時，本公司於失能診斷確定當日起，依「傷害醫療保險金日額」的二十倍乘以附表二給付比例所得之金額，按月給付以十二個月為限之「每月生活照護保險金」；於該項失能的前四個「失能診斷確定週年日」，本契約有效且被保險人仍生存時，本公司自各該週年日起，依「傷害醫療保險金日額」的二十倍乘以附表二給付比例所得之金額，按月給付以十二個月為限之「每月生活照護保險金」。

前項情形，如被保險人自意外傷害事故發生之日起超過一百八十日致成附表二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，本公司仍依前項規定給付「每月生活照護保險金」，不受前項一百八十日之限制。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表二所列二項以上第一級至第六級失能程度之一時，本公司給付各該項「每月生活照護保險金」之和，最高以「傷害醫療保險金日額」的二十倍為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項「每月生活照護保險金」；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的「每月生活照護保險金」。

被保險人因本次意外傷害事故所致之第一級至第六級失能，如合併以前（含本契約訂立前）的失能，可領附表二所列較嚴重的「每月生活照護保險金」者，本公司按較嚴重的項目給付「每月生活照護保險金」，但以前的失能，視同已給付「每月生活照護保險金」，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「每月生活照護保險金」低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

本公司給付「每月生活照護保險金」時，其每月給付金額最高以「傷害醫療保險金日額」的二十倍為限，且累計給付金額最高以「傷害醫療保險金日額」的一千二百倍為限。

如要保人辦理傷害醫療保險金日額之減少或減額繳清保險時，依前項約定計算之累計給付金額將依傷害醫療保險金日額減少之比例同時縮

小。

「未支領之每月生活照護保險金」部分，本公司將其貼現後一次給付予該被保險人的法定繼承人。貼現計算之年利率為百分之一點八五。前項所稱「未支領之每月生活照護保險金」，係指被保險人於每月生活照護保險金給付期間內身故，自身故日起算至下一「失能診斷確定週年日」前其尚未領取之每月生活照護保險金。

第十六條 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「意外傷害事故」，蒙受燒燙傷之傷害，經診斷符合「重大燒燙傷」者，本公司按「傷害醫療保險金日額」的二百五十倍，給付「重大燒燙傷保險金」。

本契約「重大燒燙傷保險金」的給付以一次為限。

第十七條 意外骨折保險金的給付

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以內，經登記合格的「醫院」、「診所」（不含國術館、接骨所）診斷致成附表三骨折別表所列骨折項目之一（含不完全骨折及骨骼龜裂）者，本公司按「傷害醫療保險金日額」的二倍給付「意外骨折保險金」。

前項情形，如被保險人自意外傷害事故發生之日起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，本公司仍依前項規定給付「意外骨折保險金」，不受前項一百八十日之限制。

同一意外傷害事故，僅給付一次「意外骨折保險金」。

若被保險人因意外傷害事故所致之骨折非屬附表三骨折別表所列之骨折項目時，由本公司與被保險人協議給付百分比核付意外骨折保險金。但其骨折為骨折別表內明訂不給付之部位時，本公司不負給付保險金之責。

第十八條 傷害醫療日額保險金的給付

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以內，於「醫院」接受住院治療者，本公司按「傷害醫療保險金日額」乘以被保險人實際住院日數，給付「傷害醫療日額保險金」；但每次意外傷害事故的「傷害醫療日額保險金」給付日數最高以九十日為限。

前項情形，如被保險人自意外傷害事故發生之日起超過一百八十日繼續治療，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，本公司仍依前項規定給付「傷害醫療日額保險金」，不受前項

一百八十日之限制。

被保險人因第一項意外傷害事故蒙受骨折未住院治療者，或已於醫院住院但未達附表三骨折別表所訂日數，其未住院部分本公司按附表三骨折別表所訂日數乘以「傷害醫療保險金日額」的二分之一給付，但合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折係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。如同時蒙受二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的「傷害醫療日額保險金」。

第十九條 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「意外傷害事故」，於「醫院」或「診所」經醫師診斷必須接受創傷縫合處置治療且已接受縫合處置者，本公司按「傷害醫療保險金日額」給付「意外創傷縫合處置保險金」。

同一意外傷害事故，僅給付一次「意外創傷縫合處置保險金」。

第二十條 保險事故的通知與保險金的申請時間

被保險人於本契約有效期間內遭受「意外傷害事故」時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，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。

第二十一條 失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內因「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身故者，本公司按本契約第十二條約定先行給付「意外事故身故保險金」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。

第二十二條 意外事故身故保險金或喪葬費用保險金的申領

受益人申領「意外事故身故保險金」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、保險金申請書。
- 三、相驗屍體證明書或死亡診斷書；必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、被保險人除戶戶籍謄本。
- 五、受益人的身分證明。
- 六、搭乘大眾交通工具之證明（被保險人因遭受「航空交通意外傷害事故」或「水陸交通意外傷害事故」身故時檢附）。
- 七、政府機關（直轄市政府、縣市政府、鄉鎮市區公所）出具之相關證明文件（被保險人因遭受「天然災害意外傷害事故」身故時檢附）。

第二十三條 意外事故失能保險金的申領

受益人申領「意外事故失能保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、保險金申請書。
- 三、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。
- 五、搭乘大眾交通工具之證明（被保險人因遭受「航空交通意外傷害事故」或「水陸交通意外傷害事故」失能時檢附）。
- 六、政府機關（直轄市政府、縣市政府、鄉鎮市區公所）出具之相關證明文件（被保險人因遭受「天然災害意外傷害事故」失能時檢附）。

受益人申領「意外事故失能保險金」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。但不因此延展本公司依第二十條第二項約定應給付之期限。

第二十四條 每月生活照護保險金的申領

受益人申領「每月生活照護保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、保險金申請書。
- 三、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。（第一次申領時檢附）

四、受益人的身分證明。

第二十五條 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、保險單或其謄本。

二、保險金申請書。

三、醫療診斷書或住院證明（須載明燒燙傷程度及佔體表面積之比例。要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具醫療診斷書或住院證明）；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。

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。但不因此延展本公司依第二十條第二項約定應給付之期限。

第二十六條 意外骨折保險金的申領

受益人申領「意外骨折保險金」時，應檢具下列文件：

一、保險單或其謄本。

二、保險金申請書。

三、醫療診斷書及X光片（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具醫療診斷書）；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。

受益人申領「意外骨折保險金」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第二十條第二項約定應給付之期限。

第二十七條 傷害醫療日額保險金的申領

受益人申領「傷害醫療日額保險金」時，應檢具下列文件：

一、保險單或其謄本。

二、保險金申請書。

三、醫療診斷書或住院證明（須載明住、出院日期。要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具醫療診斷書或住院證明）；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。

受益人申領「傷害醫療日額保險金」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第二十條第二項約定應給付之期限。

第二十八條 意外創傷縫合處置保險金的申領

受益人申領「意外創傷縫合處置保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、保險金申請書。
- 三、醫療診斷書或住院證明（須列明處置名稱及部位。要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具醫療診斷書或住院證明）；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。

受益人申領「意外創傷縫合處置保險金」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第二十條第二項約定應給付之期限。

第二十九條 除外責任（原因）

被保險人因下列事由致成身故、失能、重大燒燙傷狀態、骨折或接受治療時，本公司不負給付保險金的責任：

- 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），致被保險人傷害而致失能、重大燒燙傷狀態、骨折或接受治療時，本公司仍依本契約之約定給付各項保險金。

第三十條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成身故、失能、重大燒燙傷狀態、骨折或接受治療時，本公司不負給付保險金的責任：

- 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。

第三十一條 受益人之受益權

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。

第三十二條 職業或職務變更的通知義務

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，本契約第十二條至第十九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在拒保範圍內者，本公司於接到通知後得終止本契約，並以保單價值準備金或未到期保險費二者取其大者退還予要保人。

職業類別	比率
五	36%
六	28%

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十二條至第十九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至六類者，本公司按前項所列比率折算後，給付第十二條至第十九條之保險金。
- 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，本公司不給付第十二條至第十九條之保險金，僅退還保單價值準備金或未到期保險費二者取其大者予要保人，且本契約效力即行終止。

第三十三條 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。

第三十四條 傷害醫療保險金日額之減少

要保人在本契約有效期間內，得申請減少傷害醫療保險金日額，但是減額後的傷害醫療保險金日額，不得低於本保險最低承保日額，其減少部分依第十條契約終止之約定處理。

第三十五條 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本公司所收取之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」，其傷害醫療保險金日額如保險單之減額繳清傷害醫療保險金日額附表。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。其保險範圍與原契約同，但傷害醫療保險金日額改以減額繳清傷害醫療保險金日額為準。

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本公司所收取之營業費用後的淨額辦理。

第三十六條 展期定期保險之限制

要保人不得向本公司申請改為「展期定期保險」。

第三十七條 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 20%，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。

第三十八條 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，但是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傷害醫療保險金日額，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傷害醫療保險金日額。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，其利息按本保險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之值計算。

第三十九條 受益人的指定及變更

「意外事故失能保險金」、「每月生活照護保險金」、「重大燒燙傷保險金」、「意外骨折保險金」、「傷害醫療日額保險金」及「意外創傷縫合處置保險金」的受益人，為被保險人本人，本公司不受理另行指定或變更。

除前項情形外，受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理，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，本公司應即批註或發給批註書。

本公司為各項保險金給付時，應以受益人直接申領為限。

「意外事故身故保險金」或「喪葬費用保險金」之受益人同時或先於被保險人本人身故者，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該保險金之受益人。

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。

第四十條 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。

第四十一條 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。

第四十二條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第三十九條約定者外，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。

第四十三條 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：重大燒燙傷表

中文疾病名稱	英文疾病名稱
顏面燒燙傷合併五官功能障礙：	
眼及其附屬器官之燒傷	Burn confined to eye and adnexa
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 face and head, deep necrosis of underlying tissues (deep third degree) with loss of a body part
燒燙傷面積達全身百分之二十以上：	
體表面積 20-29%之燒傷	Burn of 20-29% of body surface
體表面積 30-39%之燒傷	Burn of 30-39% of body surface
體表面積 40-49%之燒傷	Burn of 40-49% of body surface
體表面積 50-59%之燒傷	Burn of 50-59% of body surface
體表面積 60-69%之燒傷	Burn of 60-69% of body surface
體表面積 70-79%之燒傷	Burn of 70-79% of body surface
體表面積 80-89%之燒傷	Burn of 80-89% of body surface
體表面積 90-99%之燒傷	Burn of 90% or more of body surface

樣
張

附表二：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 眼	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 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	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 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	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 軀幹	脊柱運動障害 (註7)	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		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。	8	30%
8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%		

9 下 肢	上肢機能障害 (註9)	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害者。	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	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2	一下肢髖、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%
足趾機能障害 (註14)	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、腦液異常等屬之，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，應將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：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)
- 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. 「一下肢腕、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：

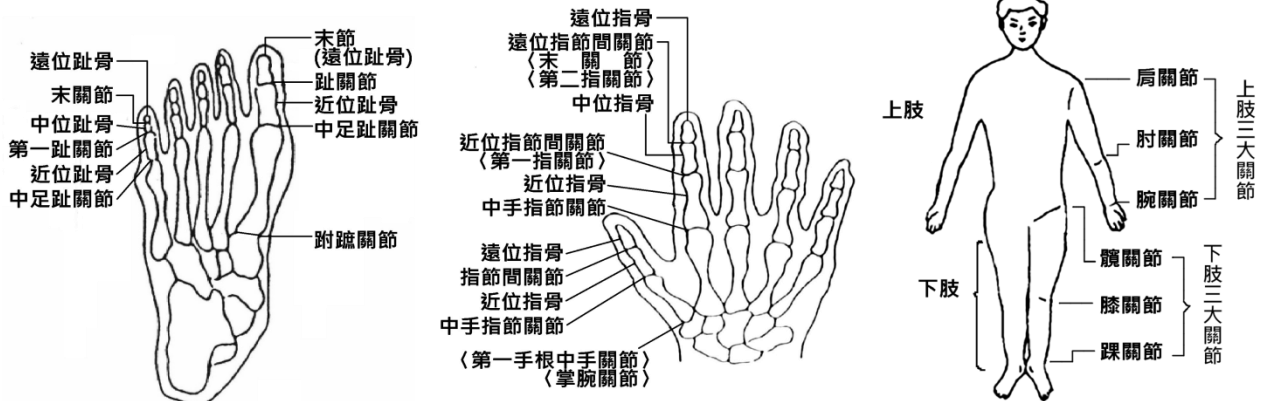
14-1. 「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

- (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



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。

附表三：骨折別表

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