

國泰人壽新鍾護特定傷病終身保險

內容摘要

一、當事人資料：要保人及保險公司。

二、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、第7條、第9條、第10條)
- (三) 保險期間及給付內容 (第5條)
- (四) 告知義務與契約解除權 (第8條)
- (五) 保險事故之通知、請求保險金應備文件與協力義務
(第15條至第20條)
- (六) 除外責任及受益權之喪失 (第21條至第23條)
- (七) 保險金額之變更 (第25條)
- (八) 受益人之指定、變更與要保人住所變更通知義務 (第28條、第29條)
- (九) 請求權消滅時效 (第30條)

國泰人壽新鍾護特定傷病終身保險

(祝壽、特定傷病、身故或喪葬費用保險金、豁免保險費)

(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)

(本保險因費率計算考慮脫退率致無解約金)

(本保險「特定傷病」之定義：係指被保險人於本契約生效日起持續有效三十日以後或自復效日起，經診斷確定罹患特定傷病者，詳請參閱契約條款。)

(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)

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

核准文號

中華民國104年8月4日依104年6月24日金管保壽字第10402049830號函修正

中華民國107年09月13日依107年06月07日金管保壽字第10704158370號函修正

備查文號

中華民國102年8月23日國壽字第102081049號

中華民國105年1月1日國壽字第105010062號

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、「特定傷病」：係指被保險人於本契約生效日起持續有效三十日以後或自復效日起，經醫院醫師診斷確定而屬下列情形之一者為限：

(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識活動。

(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識活動。

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) 阿爾茲海默氏症：

係指慢性進行性腦變性所致的失智，導致無法自理三項或以上的日常生活活動者。阿爾茲海默氏症須有精神科或神經科專科醫師確診，並經腦斷層掃描或核磁共振檢查確認有廣泛的腦皮質萎

縮，但神經官能症及精神病除外。所謂無法自理日常生活活動者，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。

(四) 帕金森氏症：

係指因漸進且永久性之神經學缺損的一種疾病，導致被保險人雖已接受六個月以上之適當藥物治療，經神經專科醫師的確診，被保險人仍無法自理三項以上的日常生活，包括：

- 1、穿衣—自行穿脫衣服無需他人協助。
- 2、行動—自行在屋內移動無需他人協助。
- 3、起居—自行上、下床或椅子無需他人協助。
- 4、如廁—自行控制大小便之能力。
- 5、飲食—自行進食無需他人協助。
- 6、洗澡及淋浴—自行洗澡及淋浴無需他人協助。

但因藥物或毒品所導致之帕金森氏症不包括在內。

(五) 嚴重頭部創傷：

係指因意外事故所致的頭部創傷，而造成腦部損傷，並導致永久性神經機能缺損。所謂永久性神經機能缺損係指事故發生六個月後經神經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、一肢以上機能完全喪失者。所謂機能完全喪失是指三大關節中之兩關節以上完全僵硬或關節不能隨意活動。
- 3、兩肢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。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，除流質食物外不能攝取之狀態。

(六) 肌肉營養不良症：

係指基因遺傳引起的肌肉變性，導致軟弱無力和與神經無關的肌肉萎縮，經肌電圖檢查、肌肉切片檢查及教學醫院神經內科專科醫師確診，合併無法自理三項或以上的日常生活活動者，所謂無法自理日常生活活動者，係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等日常生活不能自己為之，經常需要他人加以扶助之狀態。

(七) 運動神經元疾病：

係指原因不明的運動神經元病變，在皮質脊脛和前角細胞或延髓傳出神經產生漸進性退化性變化導致脊柱肌肉萎縮，進行性延髓癱瘓，肌肉萎縮性側索硬化和原發性側索硬化。經教學醫院神經科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者。

(八) 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，以及教學醫院神經科專科醫師確診者。

(九) 類風濕性關節炎

係指三個或三個以上之重要關節出現關節炎及關節的破壞及變形，且需經免疫風濕專科醫師確診符合下列情形之一：

- 1、若被保險人經確定診斷罹患類風濕性關節炎時之年齡小於或等於六十足歲，被保險人需達完全喪失工作能力而無法從事任何之工作。
- 2、若被保險人經確定診斷時年齡大於六十足歲，則被保險人需達無法自理下列六項日常生活功能中三項以上者。
 - (1) 穿衣：無需他人之扶助而能執行穿脫衣服。
 - (2) 如廁：無需他人之扶助而能自行使用廁所。
 - (3) 起居：無需他人之扶助而能自行上、下床或從椅子上站起、坐下。
 - (4) 大小便始末：能自行控制大小便功能。
 - (5) 飲食：無需他人之扶助而能自行吃東西。
 - (6) 入浴：無需他人之扶助能自行洗澡。

身體之重要關節包括：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。

被保險人因遭遇意外傷害事故致成本款第二目癱瘓(重度)或第五目嚴重頭部創傷情形之一者，不受契約須持續有效三十日之限制。

- 二、「意外傷害事故」：指非由疾病引起之外來突發事故。
- 三、「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。
- 四、「教學醫院」：指教學、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事院、校學生臨床見習、實習之醫療機構。
- 五、「醫師」：指領有醫師證書及執業證書，合法執業者。
- 六、「專科醫師」：指經醫師考試及格完成專科醫師訓練，並經衛生福利部甄審合格，領有專科醫師證書者。
- 七、「保險年齡」：按被保險人投保本契約時之足歲計算，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。
- 八、「年繳應繳保險費總額」：以本契約（不含其他附約）保險單上所記載之保險金額為準，按年繳費方式無息計算下列期間所應繳保險費總額：
 - (一)給付「身故保險金或喪葬費用保險金」時：自本契約生效日起至「被保險人身故日」或「原定繳費期間屆滿日」二者較早屆至之日。
 - (二)給付「祝壽保險金」時：自本契約生效日起至繳費期間屆滿日。
- 九、「保險事故日」：第一款各目特定傷病保險事故日之計算方式如下：
 - (一)腦中風後障礙(重度)：事故發生屆滿六個月之翌日。
 - (二)癱瘓(重度)：醫師診斷確定屆滿六個月之翌日。
 - (三)阿爾茲海默氏症：醫師診斷確定日。
 - (四)帕金森氏症：醫師診斷確定屆滿六個月之翌日。
 - (五)嚴重頭部創傷：事故發生屆滿六個月之翌日。
 - (六)肌肉營養不良症：醫師診斷確定日。
 - (七)運動神經元疾病：醫師診斷確定屆滿六個月之翌日。
 - (八)多發性硬化症：醫師診斷確定日。
 - (九)類風濕性關節炎：醫師診斷確定日。
- 十、「保險事故日之週年日」：保險事故日每屆滿一年之翌日。

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經初次診斷確定罹患第二條所約定之特定傷病、身故、致成完全失能程度或保險年齡到達九十九歲之保險單週年日仍生存者，本公司依照本契約第十一條至第十四條之約定給付保險金或豁免保險費。

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，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 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。

第一項約定期限屆滿時，本契約效力即行終止。

第八條 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。

第九條 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。

要保人依第一項約定終止本契約時，如有未到期保險費者，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，將其未到期保險費無息退還要保人。

第十條 契約的終止(二)

本契約有下列情形之一者，其效力即行終止：

- 一、被保險人保險年齡到達九十九歲之保險單週年日。
- 二、被保險人身故。

第十一條 祝壽保險金的給付

被保險人於本契約有效期間且保險年齡到達九十九歲之保險單週年日仍生存時，本公司按年繳應繳保險費總額的一點零六倍，扣除應按第十二條約定領取之特定傷病保險金總額後之餘額，給付「祝壽保險金」。

第十二條 特定傷病保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內，經初次診斷確定罹患第二條約定之「特定傷病」時，本公司按「保險事故日」時保險單上所記載之「保險金額」的十二倍，給付「特定傷病保險金」。其後被保險人於每一「保險事故日之週年日」仍生存者，本公司按「保險事故日」時保險單上所記載之「保險金額」的十二倍，給付「特定傷病保險金」。

前項給付，於被保險人生存期間，本公司最多給付至被保險人保險年齡到達九十九歲的保險單週年日為止。

被保險人同時或先後罹患二項以上之特定傷病時，本公司僅給付一項之「特定傷病保險金」。

第十三條 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，本公司按年繳應繳保險費總額的一點零六倍，扣除應按第十二條約定領取之特定傷病保險金總額後之餘額，給付「身故保險金」。

被保險人於本契約有效且於繳費期間內身故者，本契約當期已繳付之未到期保險費將不予退還，亦不併入身故保險金內給付。

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），不得超過訂立本契約時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。

第十四條 保險費豁免

被保險人於本契約有效且於繳費期間內，經初次診斷確定罹患第二條約定之「特定傷病」或致成附表所列完全失能程度之一時，要保人免繳本契約（不含其他附約）續期保險費，但當期已繳的未到期保險費將不予退還。

本契約豁免續期保險費後，第九條及第二十五條之約定即不適用。

第十五條 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。

第十六條 失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內失蹤時，如經法院宣告死亡者，本公司根據判決內所確定死亡時日為準，依本契約第十三條約定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，依本契約第十三條約定給付身故保險金或喪葬費用保險金。

前項情形，本公司給付身故保險金或喪葬費用保險金後，如發現被保險人生還時，受益人應將該筆已領之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。

第十七條 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、保險單或其謄本。
- 二、保險金申請書。
- 三、受益人的身分證明。

第十八條 特定傷病保險金的申領

受益人申領「特定傷病保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、診斷證明書及相關檢驗報告。（第一次申領時檢附，但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷證明書及相關檢驗報告。）
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領特定傷病保險金時，本公司於必要時得經其同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十九條 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」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及除戶戶籍謄本。
- 三、保險金申請書。
- 四、受益人的身分證明。

第二十條 保險費豁免的申請

因被保險人符合第十四條約定而申請保險費豁免時，應檢具下列文件：

- 一、保險費豁免申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、診斷證明書或相關檢驗報告。(但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷證明書及相關檢驗報告。)
- 四、受益人的身分證明。

申請保險費豁免時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經被保險人同意調閱其就醫相關資料，其一切費用由本公司負擔。

第二十一條 除外責任(一)

被保險人有下列情形之一者，本公司不負給付第十二條特定傷病保險金及第十四條豁免保險費的責任：

- 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。

第二十二條 除外責任(二)

有下列情形之一者，本公司不負給付第十三條「身故保險金或喪葬費用保險金」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，本公司仍按第十三條的約定給付「身故保險金或喪葬費用保險金」。
- 三、被保險人因犯罪處死或拒捕或越獄致死。

第二十三條 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額時，其保險金額作為被保險人遺產。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。

第二十四條 欠繳保險費的扣除

本公司給付各項保險金時，如要保人有欠繳保險費未還清者，本公司得先抵銷上述保險費後給付其餘額。

第二十五條 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，其減少部分依第九條第三項之約定處理。

第二十六條 不分紅保險單

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。

第二十七條 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，其利息按民法第二百零三條法定週年利率計算。

第二十八條 受益人的指定及變更

特定傷病保險金的受益人，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、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。

祝壽保險金之受益人於得申領該保險金前身故，除要保人已另行指定受益人外，以要保人為該保險金受益人。

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，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。

第二十九條 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。

第三十條 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。

第三十一條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十八條約定者外，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。

第三十二條 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。

附表：完全失能程度表

項別	失能程度
一	雙目均失明者（註1）。
二	兩上肢腕關節缺失者或兩下肢足踝關節缺失者。
三	一上肢腕關節及一下肢足踝關節缺失者。
四	一目失明及一上肢腕關節缺失者或一目失明及一下肢足踝關節缺失者。
五	永久喪失咀嚼（註2）或言語（註3）之機能者。
六	四肢機能永久完全喪失者（註4）。
七	中樞神經系統機能遺存極度障害或胸、腹部臟器機能遺存極度障害，終身不能從事任何工作，經常需醫療護理或專人周密照護者（註5）。

註：

1. 失明的認定

- (1) 視力的測定，依據萬國式視力表，兩眼個別依矯正視力測定之。
- (2) 失明係指視力永久在萬國式視力表零點零二以下而言。
- (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。

2. 喪失咀嚼之機能係指因器質障害或機能障害，以致不能作咀嚼運動，除流質食物外，不能攝取者。

3. 喪失言語之機能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。

4. 所謂機能永久完全喪失係指經六個月以後其機能仍完全喪失者。

5. 因重度神經障害，經常需醫療護理或專人周密照護者，係指為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助者。

而上述「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。

上、下肢關節名稱說明圖

