

康健人壽鑫富一年定期特定傷病健康保險附約

(本附約僅附加於投資型保險主契約且本附約保險成本自主契約保單帳戶價值中扣除之。)

(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「特定傷病」等待期為本附約生效日起持續有效三十日。)

給付項目：特定傷病保險金



101.12.31 (101)康商字第069號函備查

103.05.01 103.01.22金管保壽字第10202131810號函逕行修訂

104.05.01 康健(商)字第10400000030號函備查

104.08.04 按104.06.24金管保壽字第10402049830號函逕行修訂

1. 本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。
2. 投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。
3. 保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解，並把握保單契約撤銷之時效(收到保單翌日起算十日內)。
4. 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。
5. 本公司各項公開資訊依法登載於公司網站供消費者查閱(www.cigna.com.tw)。
6. 本公司之免費申訴電話：0800-011-709；傳真專線：02-7726-1876；電子信箱(E-mail)：Cigna_service@cigna.com。

保險附約的構成

第一條

本一年定期特定傷病健康保險附約(以下簡稱本附約)依投資型保險商品主契約(以下簡稱主契約)要保人之申請，經本公司同意後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，應探求附約當事人的真意，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「特定傷病」係指被保險人於本附約生效日起持續有效三十日以後或自復效日起，初次發生並經醫院醫師診斷確定第一次罹患而屬下列情形之一者：

一、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。經教學醫院神經內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。

二、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。

三、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，以及教學醫院神經內科專科醫師確診者。

四、心臟瓣膜手術：

係指首次以開心或內視鏡方式施行之心臟瓣膜手術，以置換或修補或切開一個或一個以上之心臟瓣膜，經心臟專科醫師確診且其缺陷不能以心導管治療修復者。

五、昏迷：

係指腦部功能衰竭造成意識喪失，對外界各種刺激無反應，使用生命維持系統持續超過三十天。但因酒精、藥物濫用或醫療上使用鎮定劑所致的深度昏迷除外。

六、再生不良性貧血：

係指因慢性持續性骨髓造血功能不全所造成之貧血、嗜中性白血球減少症及血小板減少症，經血液專科醫師確診，並曾接受下列任一種方式之治療者：

- (一) 輸血治療。
- (二) 骨髓移植。
- (三) 骨髓刺激劑注射治療。
- (四) 免疫抑制劑注射治療。

七、主動脈手術：

係指為治療胸或腹部主動脈血管疾病而施行之重大手術，包含主動脈狹窄之修補、分割性主動脈瘤及主動脈瘤的手術，但支架手術、主動脈分枝之手術不包括在內。

八、原發性肺動脈高血壓：

係指原因不明的肺動脈血壓過高，經臨床檢驗包括心導管檢查證實，肺動脈收縮壓超過九十毫米水銀柱（mmHg），及教學醫院心臟科專科醫師確診者。

九、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，經教學醫院神經內科專科醫師確診，被保險人仍無法自理三項以上的日常生活活動者。但因藥物或毒品所導致之帕金森氏症不包括在內。

十、良性腦腫瘤：

係指經神經內科醫師或神經外科醫師確診之腦部非惡性腫瘤。包括顱內腫瘤及其造成之腦部損傷，且該腫瘤必須經由神經外科手術切除或如不宜手術切除者，須造成永久性神經機能缺損。所謂永久性神經機能缺損係指經過六個月後經教學醫院神經內科或神經外科專科醫師認定仍遺留下列殘障之一者：

- (一) 植物人狀態。
- (二) 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。
- (三) 兩肢以上運動或感覺障礙而無法自理日常生活活動者。
- (四) 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。

十一、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內科專科醫師確診，並經電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。

十二、慢性肝病合併肝衰竭：

係指慢性肝病同時合併下列三種情況，經教學醫院胃腸科專科醫師診斷確定者。

- (一) 黃疸（總膽紅素2mg%以上）。
- (二) 腹水。
- (三) 有肝性腦病變臨床症狀，且經驗血證實確實有此病變。

因酒精、藥物濫用及誤用所致的續發性肝病除外。

十三、病毒性猛爆性肝炎：

係指肝炎病毒感染造成瀰漫性的肝壞死導致肝臟衰竭及肝性腦病變，診斷需符合下列條件，經教學醫院胃腸科專科醫師確診者；但直接或間接因自殺、中毒、藥物過量、酒精過量等導致者除外。

- (一) 經腹部超音波檢查證實有急速肝臟萎縮。
- (二) 有肝性腦病變臨床症狀，且經驗血證實確有此病變。
- (三) 肝功能檢查急速惡化。
- (四) 黃疸持續加深。

十四、重度燒燙傷：

係指被保險人因意外傷害事故致成下列情形之一者，並經專科醫師確診者。身體表面積之計算方法如（附表）。

- (一) 事故發生時年齡未滿十六足歲之被保險人，二度燒燙傷面積大於全身面積百分之十五或三度燒燙傷面積大於全身面積百分之十。
- (二) 事故發生時年齡已滿十六足歲之被保險人，二度燒燙傷面積大於全身面積百分之二十五或三度燒燙傷面積大於全身面積百分之十。
- (三) 吸入性燒傷（INHALATION INJURY）且作氣管內插管治療者。

十五、脊髓灰質炎：

係指因脊髓灰質炎病毒的感染所造成之麻痺性疾病，合併有運動功能障礙或呼吸肌肉無力之表徵。經神經專科醫師確診及持續治療六個月後仍殘留運動功能障礙或呼吸肌肉無力之表徵者。但未造成麻痺之案例及其他原因所造成的麻痺不包括在內。

前項所稱「運動功能障礙」，係指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活動者。

十六、全身性紅斑狼瘡併狼瘡性腎炎：

係指一種自體抗體對抗多種自體抗原的自體免疫性疾病合併腎病變，經腎臟病理切片之檢查證實符合世界衛生組織WHO所定義之下列狼瘡性腎炎第三級至第六級的病理分類，合併持續之蛋白尿（++以上），經教學醫院免疫科專科醫師診斷確定者：

- (一) 第三級：局部增生性之狼瘡腎絲球腎炎（focal segmental）。
- (二) 第四級：廣泛增生性之狼瘡腎絲球腎炎（diffuse）。
- (三) 第五級：膜性之狼瘡腎絲球腎炎（membranous）。
- (四) 第六級：腎小球硬化或末期狼瘡腎絲球腎炎（glomerulosclerosis or end stage）。

十七、急性腦炎：

係指由病毒或是細菌感染所致腦部（大腦、腦幹、小腦）急性發炎，經治療六個月以上仍因本疾殘留下列神經障礙之一，經教學醫院以下各款專科醫師確診者：

- (一) 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以上機能完全喪失者。關節機能的喪失係指關節永久完全僵硬或關節不能隨意活動。
- (二) 一眼失明（矯正視力在萬國視力表0.02以下）。
- (三) 雙耳聽力喪失。

聽力喪失認定：

1、聽力的測定，依中華民國工業規格標準的聽力測定器為之。

2、聽力喪失係指周波數在 a. 500、b. 1000、c. 2000、d. 4000赫（Hertz）時的聽力，喪失程度分別為a、b、c、d dB（強音單位）時，其 $1/6(a+2b+2c+d)$ 的值在 80dB 以上（相當接於耳殼而不能聽懂大聲語言）且無復原希望者。

- (四) 喪失言語機能（因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症）。

因愛滋病所致之腦炎不在本附約保障範圍之內。

十八、克隆氏病及潰瘍性結腸炎：

病理報告呈克隆氏病或潰瘍性結腸炎，且至少結合下列兩種情況下之嚴重克隆氏病或嚴重潰瘍

性結腸炎：

- (一) 接受全結腸切除術。
- (二) 於不同住院期間，接受多次部份腸切除手術。
- (三) 有自體免疫慢性活動性肝炎併肝硬化。但藥物性肝炎除外。
- (四) 伴有結腸之原位癌或第一期及以上之癌症。

十九、肝硬化症合併肝衰竭：

係指肝臟瀰漫性纖維化，經教學醫院胃腸科專科醫師診斷確定，同時合併有下列情形者：

- (一) 腹水。
- (二) 食道或胃靜脈曲張。
- (三) 有肝性腦病變臨床症狀，且經驗血證實確有此病變。

因酒精、藥物濫用及誤用所致的續發性肝病變除外。

二十、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殘障之一者：

- (一) 植物人狀態。
- (二) 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。
- (三) 兩肢以上運動或感覺障礙而無法自理日常生活活動者。
- (四) 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。

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所致的嚴重頭部創傷，本公司不負給付保險金的責任。

二十一、腦血管動脈瘤手術：

係指經由開顱手術夾除、修補或切除一個或多個動脈瘤，導管術等非經開顱手術之治療除外。

二十二、重度類風濕性關節炎：

係指經教學醫院風濕科或免疫過敏科專科醫師診斷確定罹患類風濕性關節炎且包含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，且須經教學醫院風濕科或免疫過敏科專科醫師診斷確定符合下列情形之一：

- (一) 被保險人經診斷確定罹患類風濕性關節炎時之年齡小於或等於六十足歲，被保險人須達完全失能而無法從事任何之工作。
- (二) 被保險人經診斷確定罹患類風濕性關節炎時之年齡大於六十足歲，則被保險人須達無法自理三項以上的日常生活活動者。

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前項第十四款重度燒燙傷或第二十款嚴重頭部創傷情形之一者，不受本附約須自生效日起持續有效三十日之限制。

本附約所稱「日常生活活動」係指：

- (一) 穿衣—自行穿脫衣服無需他人協助。
- (二) 行動—自行在屋內移動無需他人協助。
- (三) 起居—自行上、下床或椅子無需他人協助。
- (四) 如廁—自行控制大小便之能力。
- (五) 飲食—自行進食無需他人協助。
- (六) 洗澡及淋浴—自行洗澡及淋浴無需他人協助。

本附約所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

本附約所稱「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。

本附約所稱「教學醫院」係指符合醫療法所定義之教學醫院，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。

本附約所稱「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。

本附約所稱「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。

本附約所稱「保險成本」係指本公司依被保險人性別、扣款當時之保險年齡及本附約保險金額，根據扣款當時經報主管機關之保險成本費率表所計算出之費用，用以提供被保險人本附約保障每月所需的費用。

本附約所稱「保單帳戶價值」係指主契約保單帳戶價值。

保險期間的始日與終日

第三條

本附約保險期間為一年。

本附約如係與主契約同時投保者，保險期間以保險單上所載主契約始日午夜十二時起為本附約保險期間之始日，以保險單上所載主契約保單週年日午夜十二時止為本附約之終日。

如係於主契約有效期間內中途加保本附約者，保險期間以本公司同意承保後之最近一次即將到期之主契約保單週年日午夜十二時起為本附約保險期間之始日，以本附約保險期間屆滿之保單週年日午夜十二時止為本附約之終日。

保險責任的開始及交付保險成本

第四條

本公司應自同意承保並收取第一期保險成本後負保險責任，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成本之金額時，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成本金額時開始。

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。

附約撤銷權

第五條

要保人於收到保險單之翌日起算十日內，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，撤銷之效力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成本；本附約撤銷生效後發生之保險事故，本公司不負保險責任，但本附約撤銷生效前，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。

每月保險成本的支付，寬限期間及附約效力的停止

第六條

本附約每月應繳的保險成本，併同主契約及其他附加於主契約之附約的保險成本，依主契約約定方式由保單帳戶價值中扣除。

主契約保單帳戶價值不足以支付主契約、本附約及其他附加於主契約之附約的每月扣除額時，本公司應催告要保人交付保險成本，並自催告送達翌日起三十日為寬限期間。

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。

但因主契約保單借款致未償還之借款本息超過保單帳戶價值時，本公司將立即扣抵並以書面通知要保人，要保人如未於通知到達翌日起算三十日內償還不足扣抵之借款本息時，本附約自該三十日之次日起停止效力。

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，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，並經要保人清償停效前應繳而未繳之保險成本後，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。
第一項約定期限屆滿時，本附約效力即行終止。
主契約效力停止時，要保人不得單獨申請恢復本附約之效力。

附約有效期間

第八條

本附約保險期間為一年，保險期間屆滿時，除要保人表示不再續保外，本公司得由主契約之保單帳戶價值中扣除續保保險成本，以逐年使本附約繼續有效，本公司不得拒絕續保。
本附約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保險人年齡重新計算保險成本，但不得針對個別被保險人身體狀況調整之。

保險範圍及特定傷病保險金之給付

第九條

被保險人於本附約有效期間內，罹患第二條所定義之特定傷病時，本公司按保險金額給付「特定傷病保險金」。
被保險人同時或先後罹患二種以上特定傷病時，本公司只給付一種「特定傷病保險金」。
本公司給付「特定傷病保險金」後，本附約之效力即行終止。

保險金的申領

第十條

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、醫療診斷書及相關檢驗報告。
- 四、接受外科手術者，另檢具外科手術證明文件。
- 五、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，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。

除外責任

第十一條

被保險人因下列原因所致之特定傷病，本公司不負給付保險金的責任。

- 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。

欠繳保險成本的扣除

第十二條

本公司給付各項保險金時，如要保人有欠繳保險成本，本公司得先抵銷上述欠繳費用後給付其餘額。

保險金額之減少

第十三條

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，其減少部分依第十五條附約終止之約定處理。

告知義務與本附約的解除

第十四條

要保人或被保險人在訂立本附約時，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；或自本附約訂立後，經過二年不行使而消滅。

本公司解除本附約時，應通知要保人，但要保人死亡，居所不明，通知不能送達時，得將該通知送達受益人。

附約的終止

第十五條

本附約有下列情形之一者，其效力終止：

- 一、要保人得隨時終止本附約。
- 二、主契約終止時。
- 三、本附約給付「特定傷病保險金」。
- 四、被保險人年齡屆滿九十六歲之保單週年日。

前項第一款本附約之終止，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。

本附約因第一項第二款情形而致附約終止時，若附約終止前發生第二條約定之特定傷病時，本公司仍負保險責任，本附約效力即行終止。

本附約終止時，除第一項第三款之情形外，本公司應從當期已繳保險成本扣除按日數比例計算已經過期間之保險成本後，將其未滿期保險成本退還要保人。

第一項第二款情形發生於本附約繳費期間，本附約的效力持續至該期已繳之保險成本期滿後終止。被保險人於本附約有效期間內身故時，本公司應按日數比例計算，退還當期已繳未到期保險成本予要保人，本附約效力即行終止。

年齡的計算及錯誤的處理

第十六條

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成本費率表所載最高年齡為大者，本附約無效，其已繳保險成本無息退還要保人。
- 二、因投保年齡的錯誤，而致溢繳保險成本者，本公司無息退還溢繳部分的保險成本。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤發生在本公司者，本公司按原繳保險成本與應繳保險成本的比例提高保險金額，而不退還溢繳部分的保險成本。
- 三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險成本者，要保人得補繳短繳的保險成本或按照原扣繳的保險成本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，要保人不得要求補償短繳部分的保險成本。
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成本，其利息按給付當時本保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利率計算。

保險事故的通知與保險金的申請時間

第十七條

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。

受益人

第十八條

本附約「特定傷病保險金」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

第十九條

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，得以主契約所載要保人之最後住所發送之。

時效

第二十條

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

第二十一條

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

第二十二條

因本附約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以台灣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

重大燒燙傷比例計算表：

燒傷部位\年齡	0歲	1歲	5歲	10歲	15歲	16歲以上
頭部	19%	17%	13%	11%	9%	7%
頸部	1%	1%	1%	1%	1%	1%
軀體	26%	26%	26%	26%	26%	26%
兩上臂	8%	8%	8%	8%	8%	8%
兩下臂	6%	6%	6%	6%	6%	6%
兩手部	6%	6%	6%	6%	6%	6%
臀部	5%	5%	5%	5%	5%	5%
生殖器	1%	1%	1%	1%	1%	1%
兩大腿	11%	13%	16%	17%	18%	19%
兩小腿	10%	10%	11%	12%	13%	14%
兩足部	7%	7%	7%	7%	7%	7%

註：以上燒傷部位係指全部燒傷而言，比例則係換算後佔總體表面積之百分比。