

三商美邦人壽保險股份有限公司

(以下稱本公司)

三商美邦人壽鑫真健康終身醫療健康保險 (1 0 4)

內容摘要

一、審閱期間：不得少於三日。

二、當事人資料：要保人及保險公司。

三、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 5 條、第 6 條、第 2 4 條)

(三) 保險期間及給付內容 (第 8 條、第 9 條、第 1 0 條、第 1 1 條、第 1 2 條、第 1 3 條、第 1 4 條、第 1 5 條、第 1 6 條、第 1 7 條、第 1 8 條、第 1 9 條、第 2 1 條)

(四) 告知義務與契約解除權 (第 7 條)

(五) 保險事故之通知、請求保險金應備文件與協力義務 (第 2 7 條、第 2 8 條、第 3 0 條、第 3 1 條、第 3 2 條、第 3 3 條)

(六) 除外責任及受益權之喪失 (第 2 2 條、第 2 3 條)

(七) 保險金額之變更 (第 2 5 條)

(八) 受益人之指定、變更與要保人住所變更通知義務 (第 2 9 條、第 3 5 條)

(九) 請求權消滅時效 (第 3 6 條)

三商美邦人壽鑫真健康終身醫療健康保險（104）

主要給付項目：住院醫療保險金
加護病房暨燒燙傷中心醫療保險金
住院手術醫療保險金
門診手術醫療保險金
出院補償保險金
住院前後門診醫療保險金
健康增值保險金
祝壽保險金
退還累計所繳保險費
身故保險金
喪葬費用保險金
豁免保險費

99年04月14日三品字第00041號函備查
106年01月01日依105年11月15日金管
保財字第10502504704號函修正

※本險無解約金。

※本保險為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。

※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。

※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。

※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）。

※本險之疾病、重大疾病等待期間為生效日起三十日以內，請參閱契約條款。

※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。

※保險公司免費申訴電話：0800-022-258

傳真：02-25163359

電子信箱（E-mail）：callcenter@mail.mli.com.tw

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】

本契約所稱「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，以後每經過一個保單年度加算一歲，且同一保單年度內保險年齡不變。

本契約所稱「終期日」係指本契約被保險人保險年齡達一百零五歲之保單週年日。

本契約所稱「疾病」係指被保險人自本契約生效日起持續有效三十日以後或復效日起所發生之疾病。但如被保險人投保時之保險年齡為零歲者，有關行政院衛生署國民健康局委託辦理「新生兒先天性代謝異常疾病篩檢」指定項目之疾病，不受上述自本契約生效日起持續有效三十日之限制。

本契約所稱「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。

本契約所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

本契約所稱「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。

本契約所稱「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。

本契約所稱「醫師」係指符合醫療相關法令規章規範，以領有醫師證書，合法執業者為限。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或住院證明。

本契約所稱「手術」，係指符合全民健康保險醫療費用支付標準「手術」章節規定之手術項目。

本契約所稱「重大疾病」係指被保險人自本契約生效日起持續有效三十日以後或復效日起所發生，並經醫院診斷確定（癌症（重度）以接受癌症篩檢或病理採樣之日為準）罹患符合下列定義之疾病。但被保險人因遭受意外傷害事故致成第六款所稱之「癱瘓（重度）」或須接受第七款所稱之「重大器官移植手術或造血幹細胞移植」者，不受前述三十日期間之限制：

一、急性心肌梗塞（重度）：

係指因冠狀動脈阻塞而導致部分心肌壞死，其診斷除了發病 90 天（含）後，經心臟影像檢查證實左心室功能射出分率低於 50%（含）者之外，且同時具備下列至少二個條件：

1. 典型之胸痛症狀。
2. 最近心電圖的異常變化，顯示有心肌梗塞者。
3. 心肌酶 CK-MB 有異常增高，或肌鈣蛋白 T>1.0ng/ml，或肌鈣蛋白 I>0.5ng/ml。

二、冠狀動脈繞道手術：

係指因冠狀動脈疾病而有持續性心肌缺氧造成心絞痛或心臟衰竭，並接受冠狀動脈繞道手術者。其他手術不包括在內。

三、腦中風後殘障（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殘障之一者：

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殘障之一者：
 - (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。

四、末期腎病變：

指腎臟因慢性及不可復原的衰竭，已經開始接受長期且規則之透析治療者。

五、癌症（重度）：

係指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，且非屬下列項目之疾病：

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。
11. 原位癌或零期癌。
12. 第一期惡性類癌。
13. 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）。

六、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）以上遺留下列殘障之一，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。

七、重大器官移植或造血幹細胞移植：

重大器官移植，係指因相對應器官功能衰竭，已經接受心臟、肺臟、肝臟、胰臟、腎臟（以上均不含幹細胞移植）的異體移植。

造血幹細胞移植，係指因造血功能損害或造血系統惡性腫瘤，已經接受造血幹細胞（包括骨髓造血幹細胞、周邊血造血幹細胞和臍帶血造血幹細胞）的異體移植。

本契約所稱「住院日數」係指被保險人自因疾病或傷害入院診療當日起至出院當日止之日數。但被保險人出院後，又於同一日再次住院診療時，不論其原因為何，該日不重複計入「住院日數」。

本契約所稱「住進加護病房或燒燙傷中心日數」係指被保險人自因疾病或傷害住進加護病房或燒燙傷中心診療當日起至轉出加護病房或燒燙傷中心當日止之日數。但被保險人轉出加護病房或燒燙傷中心後，又於同一日再次住進加護病房或燒燙傷中心診療時，不論其原因為何，該日不重複計入「住進加護病房或燒燙傷中心日數」。

本契約所稱「單位日額」係指依要保人之申請，並經本公司核保通過後之保險金額，倘爾後該保險金額有所變更，則以變更後金額為「單位日額」。

本契約所稱「表定年繳保險費」係指本契約（不含其他附約）費率表所記載每百元單位日額所對應之年繳保險費。

本契約所稱「保險費總和」，於繳費期間內，係以事故發生當時保單年度數，乘以事故發生時本契約之「單位日額」對應「表定年繳保險費」計算所得之金額；於繳費期滿後，係以已繳保險費年度數，乘以事故發生時本契約之「單位日額」對應「表定年繳保險費」計算所得之金額。

本契約所稱「累計所繳保險費」，係指事故發生當時已繳之表定保險費。

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 【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 六 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，並於清償保險費扣除停效期間的危險保險費後之餘額及按不超過民法第二百零三條法定週年利率計算之利息後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。但本契約停效期間所發生之疾病或傷害及其併發症，本公司不負保險責任。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 七 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，本公司得解除本契約，而且不退還所繳保險費，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、居所不明，致通知不能送達時，本公司得將該通知送達被保險人或受益人。

第 八 條 【保險範圍】

被保險人於本契約有效期間內，發生並符合下列情事之一者，本公司依本契約約定給付保險金或豁免保險費：

- 一、因第二條約定之疾病或傷害住院診療、手術治療。
- 二、第一次罹患第二條所稱之「重大疾病」或因疾病或傷害致成附表一所列第一至六級殘廢情事之一。
- 三、身故。

第 九 條 【住院醫療保險金之給付】

被保險人於本契約有效期間內，依第八條約定住院診療時，本公司按下列約定，給付「住院醫療保險金」：

- 一、被保險人實際住院日數在三十日（含）以內者，按實際住院日數乘以「單位日額」給付「住院醫療保險金」。
 - 二、被保險人實際住院日數超過三十日者，除前三十日（含）按前款約定給付外，超過三十日部分，則按超過三十日之住院日數乘以「單位日額」的二倍給付「住院醫療保險金」。
- 「住院醫療保險金」之給付，於同一保單年度同一次住院期間之給付日數，合計最多以三百六十五日為限。

第 十 條 【加護病房暨燒燙傷中心醫療保險金之給付】

被保險人於本契約有效期間內，依第八條約定，經醫師診斷必須住進加護病房或燒燙傷中心診療時，本公司除依第九條約定給付住院醫療保險金外，另按實際住進加護病房或燒燙傷中心日數乘以「單位日額」的二倍給付「加護病房暨燒燙傷中心醫療保險金」，且同一保單年度同一次住院期間之給付日數最多以三百六十五日為限。

第十一條 【住院手術醫療保險金之給付】

被保險人於本契約有效期間內，依第八條約定住院診療，並接受手術時，本公司按「單位日額」的三倍給付「住院手術醫療保險金」。被保險人同一住院期間接受兩項（含）以上手術時，其各項「住院手術醫療保險金」應分別計算。

同一次住院期間於同一手術位置接受兩項（含）以上或兩次（含）以上之手術時，其「住院手術醫療保險金」給付以一次為限。

第十二條 【門診手術醫療保險金之給付】

被保險人於本契約有效期間內，依第八條約定於門診接受手術治療時，本公司按「單位日額」給付「門診手術醫療保險金」，但門診接受牙齒治療、牙齒手術、裝設義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其他附屬品者，本公司不予給付。被保險人同一日門診手術中接受兩項（含）以上或兩次（含）以上手術時，其「門診手術醫療保險金」給付以一次為限。

被保險人因同一疾病或傷害，或因此引起的併發症，必須接受兩次（含）以上手術項目相同的門診手術時，如兩次門診手術日期間隔未超過六十日者，均視為同一次門診手術，本公司按前項「同一日門診手術中接受兩項（含）以上或兩次（含）以上手術」之給付方式辦理。

第十三條 【出院補償保險金之給付】

被保險人於本契約有效期間內，依第八條約定住院診療後且已出院者，本公司按實際住院日數乘以「單位日額」的零點五倍給付「出院補償保險金」。但同一保單年度同一次住院期間之給付日數最多以三百六十五日為限。

第十四條 【住院前後門診醫療保險金之給付】

被保險人於本契約有效期間內，依第八條約定住院診療時，其於住院診療前一日起算二週內及出院翌日起算二週內，因診療與其住院同一疾病或傷害為目的而接受門診診療者，本公司按實際門診日數（不論當日門診次數為一或多次，均以一日計）乘以「單位日額」的零點二五倍給付「住院前後門診醫療保險金」。

第十五條 【健康增值保險金之給付】

被保險人於本契約有效期間內，依第九條至第十四條之約定申領保險金時，若於本次住院或門診手術日之前，在下表所列「無理賠紀錄期間」內未曾申領過前述保險金之一者，本公司按下表中該期間所對應之增額比率乘以本次依第九條至第十四條之約定所申領之保險金總額，給付「健康增值保險金」。

無理賠紀錄期間	增額比率
2 年（含）以上但未滿 3 年	10%
3 年（含）以上但未滿 4 年	20%
4 年（含）以上但未滿 5 年	30%
5 年（含）以上但未滿 6 年	40%
6 年（含）以上	50%

若被保險人於本次住院或門診手術後，而於下一保單週年日前，再次依第九條至第十四條之約定申領保險金時，本公司仍按前項約定給付「健康增值保險金」，而不受前項「無理賠紀錄期間」之限制。

本條所稱「無理賠紀錄期間」之計算係以本契約下列日期中最接近本次住院或門診手術日起算：

- 一、本契約生效日。
- 二、前次出院或門診手術日後之下一保單週年日。
- 三、本契約復效日後之下一保單週年日。

第十六條 【祝壽保險金之給付】

本契約至終期日仍持續有效且被保險人仍生存時，本公司將視同本契約滿期，按「保險費總和」的一點一倍給付「祝壽保險金」，本契約效力終止。

本公司依前項給付保險金時，倘被保險人曾申領本契約第九條至第十五條各項保險金給付者，

本公司應予扣除。

第十七條 【累計所繳保險費之退還、身故保險金或喪葬費用保險金之給付】

被保險人於本契約有效期間內且保險年齡達十六歲之保單週年日後身故者，本公司按「保險費總和」的一點一倍給付「身故保險金」，本契約效力終止。

本公司依前項給付保險金時，倘被保險人曾申領本契約第九條至第十五條各項保險金給付者，本公司應予扣除。

被保險人於本契約有效期間內且滿十五足歲但保險年齡達十六歲之保單週年日前身故者，本公司按身故時之「累計所繳保險費」給付「身故保險金」，本契約效力終止。

被保險人於本契約有效期間內且滿十五足歲前身故者，本公司不給付身故保險金，僅退還身故時之「累計所繳保險費」予要保人或應得之人，本契約效力終止。

訂立本契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，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（含）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。

第十八條 【豁免保險費】

被保險人於本契約有效期間內，經醫師診斷確定第一次罹患重大疾病或因疾病或傷害致成附表一所列第一至六級殘廢情事之一時，本公司自診斷確定日之翌日起，豁免本契約有效期間內之應繳保險費。

本契約因前項約定情形豁免保險費時，本公司自診斷確定日之翌日起，按日數比例計算返還當期已繳付之未滿期保險費於要保人。

第十九條 【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，其各項保險金給付合計額，視為同一次住院辦理。

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。

第二十條 【欠繳保險費之扣除】

本公司給付各項保險金、返還未到期保險費或退還保險費、「累計所繳保險費」時，如要保人有欠繳保險費者，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。

第二十一條 【保險金給付之限制】

本契約有效期間內，依第九條至第十四條給付各項保險金，其合併累計最高以「單位日額」之二千五百倍為限。

被保險人所申領之各項保險金累計總額達前項約定限額時，本契約效力終止。

第二十二條 【除外責任】

有下列情形之一者，本公司不負給付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，本公司仍負給付身故保險金或喪葬費用保險金之責任。

三、被保險人因犯罪處死或拒捕或越獄致死。

被保險人滿十五足歲前因第一項各款原因致死者，本公司依第十七條約定退還「累計所繳保險

費」予要保人或應得之人。

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而接受診療者，或致成附表一所列第一至六級殘廢程度之一者，本公司不負給付第九條至第十五條各項保險金與第十八條的責任：

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。

被保險人因下列事故而接受診療者，本公司不負給付第九條至第十五條各項保險金與第十八條的責任：

一、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。

二、外觀可見之天生畸形。

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. 子癇症。
8. 萎縮性胚胎。
9. 胎兒染色體異常之手術。
10. 妊娠毒血症。
11. 先兆性流產。

（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相姦而受孕者。

（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（骨盆內口 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. 子癲前症及子癇症。

- 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。
- f.兩次（不含）以上之剖腹產或曾有子宮上段剖腹生產。

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，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 【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。

要保人依第一項約定終止本契約時，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，將其未到期保險費退還要保人。

第二十五條 【單位日額之減少】

要保人在本契約繳費期間內，經本公司同意得申請減少單位日額，但是減額後的單位日額，不得低於本保險最低承保單位日額，其減少部分依第二十四條契約終止之約定處理。

第二十六條 【投保年齡的計算及錯誤的處理】

要保人在申請投保時，應將被保險人的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單位日額，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單位日額。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，要保人不得請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。

第二十七條 【保險事故的通知與保險金的申請時間】

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，應按年利率一分加計利息給付。

第二十八條 【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，依第十七條約定退還累計所繳保險費或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，依第十七條約定退還「累計所繳保險費」或給付身故保險金或喪葬費用保險金。

前項情形，本公司退還累計所繳保險費或給付身故保險金或喪葬費用保險金後，本契約效力終止，如發現被保險人生還時，要保人或受益人應將該筆已領之累計所繳保險費或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。

第二十九條 【受益人的指定及變更】

本契約除身故保險金或喪葬費用保險金外，各項保險金之受益人爲被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

被保險人身故時，如本契約保險金尚未給付或未完成給付予被保險人，則以本契約之身故受益人爲該部分保險金之受益人。

除前二項約定外，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、被保險人爲同一人時爲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。

受益人同時或先於被保險人身故，除要保人已另外先行指定受益人外，以被保險人之法定繼承人爲本契約受益人。

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。

第三十條 【醫療保險金或豁免保險費的申領】

受益人申領本契約第九條至第十五條各項保險金或申請豁免保險費時，應檢具下列文件。

- 一、保險金申請書。
- 二、醫療診斷書及相關資料：須列明住、出院日期，或進、出加護病房日期，或進、出燒燙傷中心日期，或住院前、後兩週內之門診明細記錄，或手術名稱及日期或證明文件，或必要之篩檢或病理採樣之檢查報告，或殘廢診斷書。（但要保人或被保險人爲醫師時，不得爲被保險人出具診斷書或住院證明。）
- 三、若係因第二十二條第四項第四款但書的情形而申領保險金時，另須檢具相關病歷資料。
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領保險金或申請豁免保險費時，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。

第三十一條 【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。

第三十二條 【退還累計所繳保險費的申請】

要保人或應得之人依第十七條、第二十二條或第二十八條約定申請退還「累計所繳保險費」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、申請書。
- 四、要保人或應得之人的身分證明。

第三十三條 【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。

第三十四條 【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。

第三十五條 【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。

第三十六條 【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。

第三十七條 【批註】

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十九條規定者外，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。

第三十八條 【管轄法院】

因本契約涉訟者，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。

附表一

殘廢程度表

項目		殘廢程度	殘廢等級
神經	神經障害 (註 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
		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
		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
眼	視力障害 (註 2)	雙目均失明者。	1
		雙目視力減退至 0.06 以下者。	5
		一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4
		一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	6
耳	聽覺障害 (註 3)	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
口	咀嚼吞嚥及言語機能障害 (註 4)	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1
		咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5
胸腹部臟器	胸腹部臟器機能障害 (註 5)	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
		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
		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	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3
上肢	上肢缺損障害	兩上肢腕關節缺失者。	1
		一上肢肩、肘及腕關節中，有三大關節以上缺失者。	5
		一上肢腕關節缺失者。	6
	手指缺損障害 (註 6)	雙手十指均缺失者。	3
	上肢機能障害 (註 7)	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	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
		兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6
		一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6
		兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4
		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
		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 8)	雙手十指均永久喪失機能者。	5
下肢	下肢缺損障害	兩下肢足踝關節缺失者。	1
		一下肢髖、膝及足踝關節中，有三大關節以上缺失者。	5
		一下肢足踝關節缺失者。	6

項目		殘廢程度	殘廢等級
足趾缺損 障害 (註 9)	下肢機能 障害 (註 10)	雙足十趾均缺失者。	5
		兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	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
		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
		一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6
		兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4
		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
		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：

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、額葉等中樞神經系統之障害發現者亦不少，其審定標準如次：

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：ㄌㄝㄋㄍ（發音部位舌尖與牙齦）

D.舌根音：ㄍㄎㄑ（發音部位舌根與軟顎）

E.舌面音：ㄔㄕㄖ（發音部位舌面與硬顎）

F.舌尖後音：ㄗㄘㄙ（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）

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。

5-2.1.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。

5-3.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。

5-4.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殘廢標準，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. 「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。

7-3. 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。

7-4. 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。

7-5. 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：

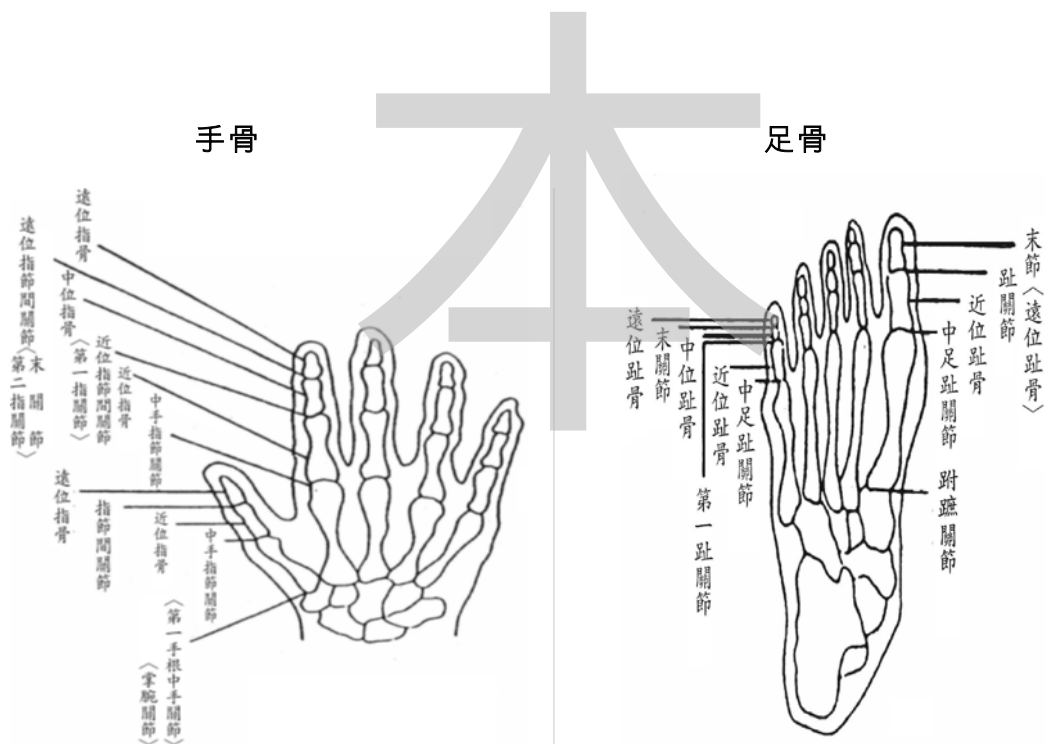
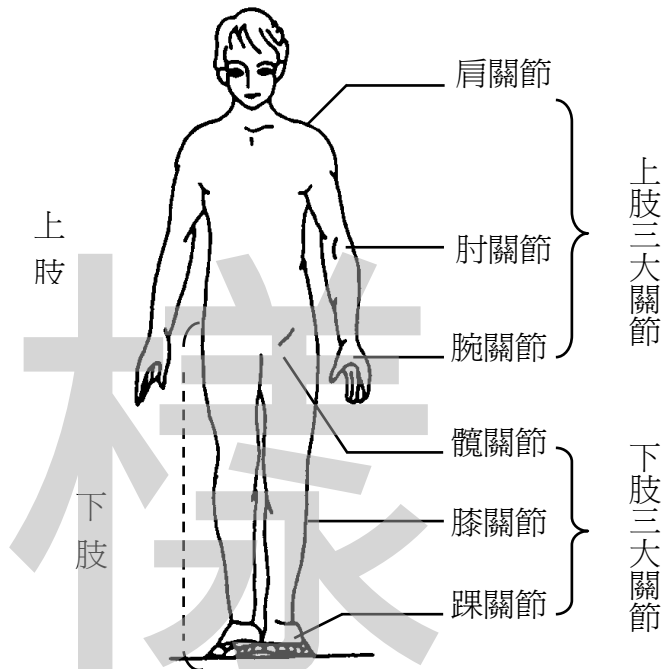
- (1) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。
- (2) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。

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。