台灣人壽保險股份有限公司 (以下簡稱「本公司」)

台灣人壽團體傷害保險

主要給付項目:

- 1. 意外傷害身故或喪葬費用保險金
- 2. 意外傷害殘廢保險金
- 3. 重大燒燙傷保險金
- 4. 意外傷害醫療保險金(選擇附加)

- 中華民國 79 年 5 月 19 日 台財融第 790850831 號函核准 中華民國 104 年 11 月 20 日 金管保壽字第 10402548850 號函核准 中華民國 105 年 1 月 1 日 台壽字第 1052000001 號函備查修正
- ◎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。
- ◎本公司資訊公開說明文件已登載於網站上(www.taiwanlife.com),並於本公司提供電腦設備供公開查閱下載。
- ◎免費申訴專線為0800-213-269

第一條 【保險契約的構成】

本保險單條款、附著之要保書、被保險人名冊、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「要保人」是指要保單位。

本契約所稱「被保險人」是指本契約所附被保險人名冊內所載之團體成員及依本契約規定申請參加本保險之團體成員眷屬。

本契約所稱「眷屬」是指團體成員的父母、配偶或子女。「配偶」是指在保險有效期間內與團體成員存有合法婚姻關係者。「子女」是指二十五歲以下未婚之親生子女、養子女或繼子女。「父母」係指團體成員的生身父母或養父母。但團體成員僅得就生身父母或養父母擇一參加,且選定後不得再變更。

本契約所稱「團體」是指具有五人以上且非以購買保險而組織之下列之一團體:

- 一、有一定雇主之員工團體。
- 二、依法成立之合作社、協會、職業工會、聯合團體、或聯盟所組成之團體。
- 三、債權、債務人團體。
- 四、依規定得參加公教人員保險、勞工保險、軍人保險、農民健康保險或依勞動 基準法、勞工退休金條例規定參加退休金計畫之團體。
- 五、中央及地方民意代表所組成之團體。
- 六、凡非屬以上所列而具有法人資格之團體。

第三條 【保險期間的始日與終日】

本契約的保險期間,以本契約保險單上所載日時為準。

第四條 【保險證或保險手冊】

本公司應發給每位被保險人保險證或保險手冊,載明被保險人姓名、保單號碼、 保險範圍、保險期間、保險金額及本公司服務電話。

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致殘 廢、重大燒燙傷或死亡時,本公司依照本契約的約定,給付保險金。 前項所稱意外傷害事故,指非由疾病引起之外來突發事故。

第六條 【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遭受第五條約定的意外傷害事故,自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成死亡者,本公司按該被保險人保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者,受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者,不在此限。

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,其身故保險金均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保險金額上限為止。如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法確定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。

被保險人於本契約有效期間內,非因第一項原因身故致該被保險人部分之契約終止者,本公司將按日數比例返還其未滿期保險費予要保人。

第七條 【殘廢保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故,自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表一所列殘廢程度之一者,本公司給付殘廢保險金,其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成殘廢者,受益人若能證明被保險人之殘廢與該意外傷害事故具有因果關係者,不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表一所列二項以上殘廢程度時,本公司給付各該項殘廢保險金之和,最高以保險金額為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時,僅給付一項殘廢保險金;若殘廢項目所屬殘廢等級不同時,給付較嚴重項目的殘廢保險金。

被保險人因本次意外傷害事故所致之殘廢,如合併以前(含本契約訂立前)的殘廢,可領附表一所列較嚴重項目的殘廢保險金者,本公司按較嚴重的項目給付殘廢保險金,應扣除之。

前項情形,若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於本次意外傷害事故 殘廢所致,得請領之金額者,不適用合併之約定。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故申領殘廢保險金時,本公司累計給付金額最高以保險金額為限。

第八條 【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第五條約定的意外傷害事故,致成附表二所列重大燒燙傷情事之一,且自意外傷害事故發生之日起十五日仍生存者,本公司按保險金額的百分之二十五給付「重大燒燙傷保險金」。

被保險人投保本公司之所有有效傷害險主、附約,所得申領之「重大燒燙傷保險 金」合計最高金額為新台幣二百五十萬元,並以一次為限。但本公司得依當時之 醫療費用水準調高前述最高金額。

第九條 【傷害醫療保險金的給付】

傷害醫療保險金的給付得經契約當事人的同意,以附加條款方式附加於本契約。

第十條 【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殘廢後身故,並符合本契約第七條及第六條約定之申領條件時,本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

前項情形,受益人已受領殘廢保險金者,本公司僅就保險金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殘廢、身故時,受益人得依第七條及第六條之約定分別申領保險金,不適用第一項之約定。

第十一條 【保險費的計算】

本契約的保險費總額以平均保險費率乘保險金額總額計算;但在本契約有效期間 內因保險金額的增減而致保險費總額有增減時,要保人與本公司應就其差額補交 或返還。

前項所稱「平均保險費率」是按訂定本契約或續保時,依要保人之危險程度及每一被保險人的職業、職務、保險金額所算出的保險費總和除以全體被保險人保險金額總和計算。

第十二條 【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,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。但應由給付保險金內扣除本契約該被保險人欠繳保險費。

第十三條 【告知義務與本契約的解除】

要保人在訂立本契約時,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。

被保險人於要保人申請投保或加保時,對於本公司的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,本公司得解除該被保險人部分之保險契約效力,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。 前二項解除權,自本公司知有解除之原因後,經過一個月不行使而消滅。

第十四條 【被保險人的異動】

要保人因所屬成員異動而申請加保時,應以書面通知本公司,該成員及其眷屬自通知到達之翌日零時起開始生效,如通知起保日期在後,則自該起保日零時起生效。

要保人因所屬成員離職、退休或其他原因而退保時,應以書面通知本公司,該成員及其眷屬之被保險人資格自通知到達之翌日零時起喪失,如通知退保日期在後,則自該退保日零時起喪失,其保險效力終止。

第十五條 【契約的終止】

本契約在參加本保險之團體成員人數少於()人,或少於有參加保險資格成員人數的百分之()時,本公司得終止本契約,並按日數比例返還未滿期之保險費。

保險契約的效力自通知到達之翌日零時起終止。終止前發生保險事故時,本公司仍負給付保險金的責任。

第十六條 【職業或職務變更的通知義務】

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其危險性減低且影響平均費率計算時,本公司於接到通知後,應自職業或職務變更之日起按差額比率退還未滿期保險費。

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且影響平均費率計算時,本公司於接到通知後,自職業或職務變更之日起,按其差額比率增收未滿期保險費。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契約,並按日計算退還未滿期保險費。

第十七條 【被保險人的更約權】

本公司因第十五條、第十六條的原因終止本契約或被保險人參加本契約滿六個月 後喪失本契約被保險人資格時,被保險人得於本契約終止或喪失被保險人資格之 日起三十日內不具任何健康證明文件,向本公司投保不高於本契約內該被保險人 之保險金額的個人傷害保險契約,本公司按該被保險人更約當時之職業等級承 保,但被保險人的職業類別在本公司拒保範圍內者,本公司得不予承保。

第十八條 【資料的提供】

要保人應保存每位被保險人的個別資料,詳錄該被保險人的姓名、性別、年齡、出生日期、身份證明編號、保險終止日期、以及其它與本契約有關的資料。要保人應依本公司的要求,提供前項資料。

第十九條 【保險事故發生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第五條約定的意外傷害事故時,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。

第二十條 【失蹤處理】

被保險人在本契約有效期間內因第五條所約定的意外傷害事故失蹤,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死亡者,本公司按第六條約定先行給付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,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,其間有應繳而未繳之保險費者,於要保人一次清償後,該被保險人保險契約效力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。

第二十一條 【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、保險金申請書。
- 二、相驗屍體證明書或死亡診斷書;但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證 明文件。
- 三、被保險人的除戶戶籍謄本。
- 四、受益人的身份證明。

第二十二條 【殘廢保險金的申領】

受益人申領「殘廢保險金」時應檢具下列文件:

- 一、保險金申請書。
- 二、殘廢診斷書;但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、受益人之身份證明。

受益人申領殘廢保險金時,本公司得對被保險人的身體予以檢驗,必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料,其費用由本公司負擔。

第二十三條 【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、保險金申請書。
- 二、重大燒燙傷診斷書;但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、受益人之身份證明。

第二十四條 【除外責任(原因)】

被保險人因下列原因致成死亡、殘廢、重大燒燙傷或傷害時,本公司不負給付保險金。

- 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、殘廢或重大燒 燙傷時,本公司仍給付殘廢保險金或重大燒燙傷保險金。

第二十五條 【不保事項】

被保險人從事下列活動,致成死亡、殘廢、重大燒燙傷或傷害時,除契約另有約定外,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。

第二十六條 【契約的無效】

本契約訂立時,僅要保人知保險事故已發生者,契約無效。本公司不退還所收受之保險費。

第二十七條 【受益人的指定及變更】

殘廢、重大燒燙傷保險金的受益人,為被保險人本人,本公司不受理其指定或變 更。

身故保險金或喪葬費用保險金受益人的指定及變更,以被保險人的家屬或其法定繼承人為限。受益人之指定及變更,要保人得依下列約定辦理:

- 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送達本公司時,本公司應即予批註或發給批註書。

本公司為給付各項保險金時,應以受益人直接申領為限。

第二十八條 【受益人之受益權】

受益人故意傷害被保險人者,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份,按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

第二十九條 【契約的續保】

要保人得在保險期間屆滿日的兩週前通知本公司續保,經雙方議定續保條件後,續保的始期以原契約屆滿日的翌日零時為準。

第三十條 【經驗分紅】

本契約經驗分紅計算公式,詳如附件。

第三十一條 【住所變更】

要保人的住所有變更時,應即以書面通知本公司。

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。

第三十二條 【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。

第三十三條 【批註】

本契約內容的變更,或記載事項的增删,除第二十七條規定者外,應經要保人與 本公司雙方書面同意,並由本公司即予批註或發給批註書。

第三十四條 【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:殘廢程度與保險金給付表

	項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
1 神	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%
經		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%
		2-1-1	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	視力障害(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%
	聽覺障害(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%
F	註3)	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%
_	咀嚼吞嚥及	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
5 2	言語機能障		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%
	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%
3		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%
匈复		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%
郭藏		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%

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
上肢缺損障	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
上放畎須厚	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%
	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 8-2-4	一手五指均缺失者。	7 7	40%
手指缺損障		一手包含拇指及食指在內,共有四指缺失者。 一手拇指及食指缺失者。	8	30%
害				
(註8)	8-2-6	一手包含拇指或食指在內,共有三指以上缺失者。	8	30%
	8-2-7	一手包含拇指在內,共有二指缺失者。	9	20%
	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	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
害(註9)	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	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
害 (註10)	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%

	項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2	一下肢髋、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)	10-9-1		7	40%
	足趾缺損障	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
	害 (註12) 9-3-2		一足五趾均缺失者。	7	40%
		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	兩下肢髋、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	兩下肢髋、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	一下肢髋、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6	50%
9 下	下肢機能障害(註13)	9-4-5	一下肢髋、膝及足踝關節中,有二大關節永久喪失機能 者。	7	40%
肢		9-4-6	一下肢髋、膝及足踝關節中,有一大關節永久喪失機能 者。	8	30%
		9-4-7	兩下肢髋、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%
		9-4-8	兩下肢髋、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	兩下肢髋、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	一下肢髋、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%
		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	一下肢髋、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	足趾機能障		雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
	害 (註14)	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) 中樞神經系統之頹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4:

4-1.「鼻部缺損」,係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。其「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: 勺勺口(發音部位雙唇者)
 - B. 唇齒音: C(發音部位唇齒)
 - C. 舌尖音: 分去 3 为 (發音部位舌尖與牙齦)
 - D. 舌根音: 《写厂(發音部位舌根與軟顎)
 - E. 舌面音: リくT(發音部位舌面與硬顎)
 - F. 舌尖後音: 出彳尸囚(發音部位舌尖與硬顎)
 - G. 舌尖前音: アちム(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。

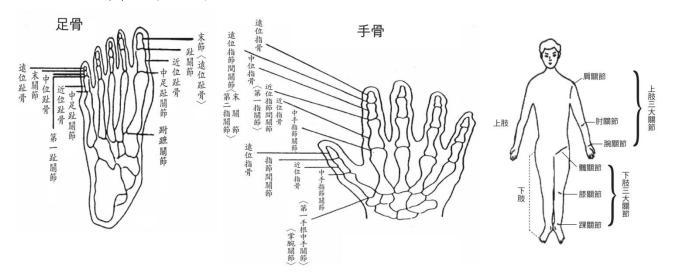
註 14:

- 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	後舉	關節活動度
左 闲 關 即	(正常180度)	(正常60度)	(正常240度)
上白明然	前舉	後舉	關節活動度
右扇關節	(正常180度)	(正常60度)	(正常240度)
左肘關節	屈曲	伸展	關節活動度
左 別 關 即	(正常145度)	(正常①度)	(正常145度)
右肘關節	屈曲	伸展	關節活動度
石机闸即	(正常145度)	(正常()度)	(正常145度)
左腕關節	掌屈	背屈	關節活動度
<i>在 版</i> 嗣 即	(正常80度)	(正常70度)	(正常150度)
右腕關節	掌屈	背屈	關節活動度
A□ A□C	(正常80度)	(正常70度)	(正常150度)

下肢:

上 歐明然	屈曲	伸展	關節活動度
左髖關節	(正常125度)	(正常10度)	(正常135度)
右髖關節	屈曲	伸展	關節活動度
石 規 所 印	(正常125度)	(正常10度)	(正常135度)
左膝關節	屈曲	伸展	關節活動度
在解 柳即	(正常140度)	(正常0度)	(正常140度)
右膝關節	屈曲	伸展	關節活動度
AD // / / / / / / / / / / / / / / / / /	(正常140度)	(正常0度)	(正常140度)
左踝關節	蹠曲	背屈	關節活動度
在 蛛飾即	(正常45度)	(正常20度)	(正常65度)
右踝關節	蹠曲	背屈	關節活動度
石 娇 颜 即	(正常45度)	(正常20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。

附表二:

「重大燒燙傷」係指依據現行全民健康保險重大傷病範圍一覽表中,中文疾病名稱定義第九項:二度燒燙傷面積大於全身百分之二十、三度燒燙傷面積大於全身百分之十或顏面燒 燙傷合併五官功能障礙者。

其範圍依國際疾病分類標準,如下表:

國際疾病 分類號碼	中文疾病名稱	英文疾病名稱
949. 2	(一)二度燒傷者應註明燒燙傷面積	
	(二)三度燒傷:	
948. 1	1. 體表面積10~19%之燒傷之三度燒 傷(948.10除外)	BURN OF 10~19% OF BODY SURFACE
948. 2	2. 體表面積20~29%之燒傷之三度燒 傷(948. 20除外)	BURN OF 20~29% OF BODY SURFACE
948. 3	3. 體表面積30~39%之燒傷之三度燒 傷(948.30除外)	BURN OF 30~39% OF BODY SURFACE
948. 4	4. 體表面積40~49%之燒傷之三度燒 傷(948. 40除外)	BURN OF 40~49% OF BODY SURFACE
948. 5	5. 體表面積50~59%之燒傷之三度燒 傷(948.50除外)	BURN OF 50~59% OF BODY SURFACE
948. 6	6. 體表面積60~69%之燒傷之三度燒 傷(948.60除外)	BURN OF 60~69% OF BODY SURFACE
948. 7	7. 體表面積70~79%之燒傷之三度燒 傷(948. 70除外)	BURN OF 70~79% OF BODY SURFACE
948. 8	8. 體表面積80~89%之燒傷之三度燒 傷(948. 80除外)	BURN OF 80~89% OF BODY SURFACE
948. 9	9. 體表面積90~99%之燒傷之三度燒 傷(948. 90除外)	BURN OF 90~99% OF BODY SURFACE
	(三)顏面燒燙傷	
940	1. 眼及其附屬器官之燒傷	BURN CONFINED TO EYE AND ADNEXA
941.5	 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 TISSUE (DEEP THIRD DEGREE) WITH LOSS OF A BODY PART

附件

經驗分紅計算公式

一、經驗分紅計算公式

 $\mathrm{ER}_t \!=\! \mathrm{K}_t \times (\mathrm{GP}_t \!-\! \mathrm{E}_t \times \! \mathrm{GP}_t \!-\! \mathrm{CL}_t \!-\! \mathrm{FC}_{t-1} \!-\! \mathrm{NCL}_t \!+\! \mathrm{NCL}_{t-1})$ $\mathrm{ER}_t \!>\! 0$

ERt: 第 t 保單年度末保險單經驗分紅之金額。

Kt: (%)。要保單位的第 t 保單年度盈餘分配比例。

 GP_t : 本公司因承保要保單位,在第 t 保單年度內實收之總保險費。 CL_t : 本公司因承保要保單位,在第 t 保單年度內發生之理賠金額。

 FC_{t-1} : 本公司因承保要保單位,在第 t-1 保單年度末所留下之虧損。虧損是指當 $GP_{t-1}-E_{t-1} \times$

 $GP_{t-1}-CL_{t-1}-FC_{t-2}-NCL_{t-1}+NCL_{t-2}<0$;該差額的正值為其虧損金額。

 E_t : (%)。本公司因承保要保單位,在第 t 保單年度內的行政營業管理費用;以 GP_t

的百分比表示之。

NCL_t: 本公司因承保要保單位,在第 t 保單年度末之賠款準備金金額。

二、於每一保險年度末計算經驗分紅後,如其金額為正值時,將採 方式分紅;如 其金額為負值時,其虧損將抵沖續年度之經驗分紅。

傷害醫療保險給付(甲型)附加條款

第一條 【傷害醫療保險金的給付(甲型)-實支實付一般型】

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故,自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內,經登記合格的醫院或診所治療者,本公司就其實際醫療費用,給付傷害醫療保險金。但超過一百八十日繼續治療者,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,不在此限。

前項同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每次實支實付一般型意外傷害醫療保險金限額」。

第二條 【傷害醫療保險金的申領】

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件:

- 一、保險金申請書。
- 二、醫療診斷書或住院證明;但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。
- 四、受益人之身分證明。

第三條 【傷害醫療保險金受益人的指定】

傷害醫療保險金的受益人,為被保險人本人,本公司不受理另行指定或變更。

第四條 【被保險人承保身分變更的處理】

被保險人於本契約有效期間內,享有全民健康保險被保險人身分者,得以書面通知本公司將「傷害醫療保險給付(甲型)」轉換成「傷害醫療保險給付(乙型)」。本公司自接到通知之日起,按其差額比率退還未滿期保險費。

被保險人未做前項通知而發生保險事故者,本公司按本附加條款第一條之約定,給付保險金額。

傷害醫療保險給付(乙型)附加條款

第一條 【傷害醫療保險金的給付(乙型)型-實支實付全民健保補助型】

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故,自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內,經登記合格的醫院或診所治療者,本公司就其實際醫療費用,超過全民健康保險給付部份,給付傷害醫療保險金。但超過一百八十日繼續治療者,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,不在此限。前項同一次傷害的給付總額不得超過保險單所記載的「每次實支實付全民健保補助型意外傷害醫療保險金限額」。

如被保險人之醫療費用未經全民健康保險給付分攤者,本公司按第一項及第二項約定計算所得金額的百分之七十,給付「實支實付全民健保補助型傷害醫療保險金」。

第二條 【傷害醫療保險金的申領】

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件:

- 一、保險金申請書。
- 二、醫療診斷書;但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。
- 四、受益人之身分證明。

第三條 【傷害醫療保險金受益人的指定】

傷害醫療保險金的受益人,為被保險人本人,本公司不受理另行指定或變更。

第四條 【被保險人承保身分變更的處理】

被保險人於本契約有效期間內,喪失其全民健康保險被保險人身分者,得以書面通知本公司將「傷害醫療保險給付(乙型)」轉換成「傷害醫療保險給付(甲型)」。本公司自接到通知之日起,按其差額比率增收未滿期保險費。

被保險人未做前項通知而發生保險事故者,本公司按本附加條款第一條之約定,給付 保險金額。

傷害醫療保險給付(丙型)附加條款

第一條 【傷害醫療保險金的給付(丙型)-日額型】

被保險人於本契約有效期間內遭受第五條約定的意外傷害事故,自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內,經登記合格的醫院治療者,本公司就其住院日數乘保險單所記載的「意外傷害每日住院給付金額」給付「傷害醫療保險金」。但超過一百八十日繼續治療者,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,不在此限。

前項每次傷害給付日數不得超過九十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者,或已住院但未達下列骨折別所定日數表,其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘「意外傷害每日住院給付金額」的二分之一給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是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,如同時蒙受下列二項以上骨折時,僅給付一項較高等級的醫療保險金。

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

第二條 【傷害醫療保險金的申領】

受益人申領「傷害醫療保險金」時應檢具下列文件: 一、保險金申請書。

- 二、醫療診斷書或住院證明;但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、醫療費用明細或醫療證明文件(或醫療費用收據)。
- 四、受益人之身分證明。

第三條 【傷害醫療保險金受益人的指定】

傷害醫療保險金的受益人,為被保險人本人,本公司不受理另行指定或變更。