

全球人壽活力一生終身醫療健康保險

- 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 6 條、第 7 條、第 25 條)
 - (三) 保險期間及給付內容(第 5 條、第 9 條至第 21 條)
 - (四) 告知義務與契約解除權(第 24 條)
 - (五) 保險事故之通知、請求保險金應備文件與協力義務(第 8 條、第 27 條、第 29 條至第 32 條之一)
 - (六) 除外責任及受益權之喪失(第 22 條、第 23 條)
 - (七) 保險金額 (第 34 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 36 條)
 - (九) 請求權消滅時效(第 37 條)

全球人壽活力一生終身醫療健康保險

給付項目：住院醫療日額保險金、加護病房保險金、骨髓移植隔離病房保險金、長期住院保險金、出院後療養保險金、住院前後門診費用保險金、手術費用保險金、手術療養保險金、特定外科手術看護保險金、活力健康保險金、一至六級殘廢豁免保險費及所繳保險費的退還、身故保險金或喪葬費用保險金

本契約於訂立契約前已提供要保人三日之審閱期間。

本險無解約金、無展期定期保險及無減額繳清保險。

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。

資訊公開說明文件可查閱本公司網站：<http://www.transglobe.com.tw>

免費申訴電話：0800-000-662

傳真：02-6639-6666

電子信箱 (E-mail)：webmaster@transglobe.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「疾病」係指被保險人自本契約生效日起三十天後或復效日起所發生之疾病。但行政院衛生福利部公告認定之新生兒先天性代謝異常篩檢項目之相關疾病，不受前述三十天之限制。

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「醫師」係指依法令領有醫師證書而合法執業者，且非要保人或被保險人本人。

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「住院前後門診」係指被保險人於住院前一週(不含住院當日)及出院後的二週內(不含出院當日)，因同一保險事故於前述期間內至醫院門診診療者。

本契約所稱「所繳保險費」係指以被保險人身故當時之保險金額為基礎，依保險費率表所載金額及實際繳別，計算已繳保險費所得之金額總和。

本契約所稱「年繳化保險費總和」，於繳費期間內，係指依被保險人身故當時之「投保計畫」、被保險人之性別、投保年齡及繳費期間，對照其適用之表訂標準體年繳保險費，並乘以身故當時之保單年度數所得之金額；於繳費期滿後，係指依照本契約前述之表訂標準體年繳保險費乘以本契約之繳費期間所得之金額。前述標準體年繳保險費之費率詳如附件「標準體年繳保險費率表」。

本契約所稱「住院醫療日額」係按本契約生效時保險單頁面上所載之投保計畫別乘以新台幣壹佰元計算，如

該計畫別有所變更時，則以變更後之投保計畫別為準。各計畫別所對照之住院醫療日額詳如附表一。

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第二條約定之疾病或傷害住院診療或手術時，本公司依本契約約定給付保險金。

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【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【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，依第二十條約定退還「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，依第二十條約定退還「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「所繳保險費」或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，要保人或受益人應將該筆已領之「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。

第九條【住院醫療日額保險金的給付】

被保險人因第五條之約定而住院診療時，本公司自被保險人住院診療之日起，依其投保計畫別之「住院醫療日額」，乘以實際住院醫療日數（含出院及入院當日），給付「住院醫療日額保險金」。被保險人同一保單年度同一次住院醫療給付日數最長以三百六十五日為限。

如被保險人係因精神疾病住院診療者，前項「住院醫療日額保險金」同一保單年度同一次住院，給付日數最長以一百日為限。

第十條【加護病房保險金的給付】

被保險人因第五條之約定而住院診療時，經醫師診斷確定必須進住加護病房（含燒燙傷病房）者，本公司除按第九條之約定給付「住院醫療日額保險金」外，另依其投保計畫別之「住院醫療日額」的二倍，乘以其實際進住加護病房日數，給付「加護病房保險金」；但同一保單年度同一次住院，給付日數最長以三百六十五日為限。

第十一條【骨髓移植隔離病房保險金的給付】

被保險人因第五條之約定而住院診療時，經醫師診斷確定必須進住骨髓移植隔離病房者，本公司除按第九條之約定給付「住院醫療日額保險金」外，另依其投保計畫別之「住院醫療日額」的二倍，乘以其實際進住骨髓移植隔離病房日數，給付「骨髓移植隔離病房保險金」；但同一保單年度同一次住院，給付日數最長以三百六十五日為限。

第十二條【長期住院保險金的給付】

被保險人因第五條之約定而住院診療時，若住院日數超過三十日者，自住院日數第三十一日起至第九十日止，另依其投保計畫別之「住院醫療日額」，乘以超過的日數，給付「長期住院保險金」；若住院日數超過九十日者，自住院第九十一日起至第三百六十五日止，另依其投保計畫別之「住院醫療日額」之二倍，乘以超過的日數，給付「長期住院保險金」。

如被保險人係因精神疾病住院診療者，前項「長期住院保險金」每次給付日數最長以一百日為限。

第十三條【出院後療養保險金的給付】

被保險人因第五條之約定而住院診療，本公司依其投保計畫別之「住院醫療日額」的百分之五十，乘以實際住院醫療日數（含出院及入院當日），給付「出院後療養保險金」；但同一保單年度同一次住院，給付日數最長以三百六十五日為限。

如被保險人係因精神疾病住院診療者，前項「出院後療養保險金」同一保單年度同一次住院，給付日數最長以一百日為限。

第十四條【住院前後門診費用保險金的給付】

被保險人因第五條之約定而住院診療時，於住院前一週(不含住院當日)及出院後的二週內(不含出院當日)，因同一保險事故需門診診療時，本公司依其投保計畫別之「住院醫療日額」的百分之二十五，乘以其實際門診日數，給付「住院前後門診費用保險金」；每日門診以一次為限。

第十五條【手術費用保險金的給付】

被保險人因第五條之約定且經醫師診斷確定必須接受附表二之外科手術或附表三所明列之特定治療處置項目時，本公司依其投保計畫別之「住院醫療日額」，乘以附表二「外科手術名稱及給付倍數表」或附表三「特定治療處置名稱及給付倍數表」所載倍數，給付「手術費用保險金」。

被保險人於同一次診療接受兩項以上之外科手術(或處置)時，其各項手術費用保險金應分別計算。但同一次手術(或處置)中於同一手術位置接受兩項器官以上手術(或處置)時，按「外科手術名稱及給付倍數表」或「特定治療處置名稱及給付倍數表」所載倍數之最高一項計算，其給付總額最高以「住院醫療日額」之七十倍為限。

被保險人所接受的外科手術，若不在附表二「外科手術名稱及給付倍數表」所載項目內時，由本公司與被保險人協議比照附表二內程度相當的手術項目給付倍數，核算給付金額。

第十六條【手術療養保險金的給付】

被保險人因第五條之約定且經醫師診斷確定必須接受附表二之外科手術或附表三所明列之特定治療處置項目時，本公司除按第十五條之約定給付「手術費用保險金」外，另依所給付之「手術費用保險金」的百分之五十，給付「手術療養保險金」。

第十七條【特定外科手術看護保險金的給付】

被保險人因第五條之約定而住院診療，經醫師診斷確定必須接受附表四所明列之特定外科手術治療時，本公司依其投保計畫別之「住院醫療日額」的五十倍，給付「特定外科手術看護保險金」。受益人申領本項「特定外科手術看護保險金」之權利，不因受益人就同一特定外科手術曾申領「手術費用保險金」或「手術療養保險金」而受有影響。

第十八條【活力健康保險金的給付】

被保險人在本契約有效之繳費期間內，於每屆滿保單週年之日仍生存者，且於該保單年度內未曾發生可申領第九條至第十七條任何一項保險金之情事時，本公司依其投保計畫別之「住院醫療日額」的五倍，給付「活力健康保險金」。但本公司日後發現被保險人如不符前述給付「活力健康保險金」之條件時，受益人應將已領之「活力健康保險金」無息退還本公司。

第十九條【一至六級殘廢豁免保險費】

被保險人於本契約繳費期間內因第五條之約定，經診斷確定致成附表五所列一至六級殘廢之一時，本公司自本契約次期繳費日起豁免未到期之各期保險費，本契約繼續有效。

本契約豁免保險費後，即不得變更本契約的險種、投保計畫別及繳費年期。

第二十條【所繳保險費的退還、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，本公司依其至身故時「年繳化保險費總和」扣除依本契約第九條至第十八條累計已領取之各項保險金，給付「身故保險金」。若被保險人依本契約第九條至第十八條累計已領取之

各項保險金總額超過「年繳化保險費總和」時，則無「身故保險金」。本公司依約定給付「身故保險金」後，本契約效力即行終止。

訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人滿十五足歲之日起發生效力；被保險人滿十五足歲前死亡者，本公司應退還「所繳保險費」。

前項情形，如被保險人於本契約有效且屆滿十六歲之保險單週年日前身故者，本公司將以下列方式處理，不適用第一項之約定：

一、被保險人於實際年齡未滿十五足歲前身故：本公司退還「所繳保險費」予要保人或應得之人。

二、被保險人於實際年齡滿十五足歲後身故：本公司按「所繳保險費」給付身故保險金予受益人，本契約效力即行終止。

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。

第二十一條【醫療保險金給付之限制】

本公司依本契約第九條至第十七條給付之各項保險金，其累計給付最高以其所投保計畫別之「住院醫療日額」的三千倍為上限。

被保險人依本契約第九條至第十七條所累計已領取之各項保險金總額達其其所投保計畫別之「住院醫療日額」的三千倍或被保險人身故時，本契約效力即行終止。

第二十二條【除外責任】

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而接受診療者，本公司不負給付第九條至第十七條各項保險金的責任。

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。

被保險人因下列事故診療者，本公司不負給付第九條至第十七條各項保險金的責任。

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.子癲症。
- 8.萎縮性胚胎。
- 9.胎兒染色體異常之手術。

(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，足以認定胎兒有畸形發育之虞。
- 5.因被強制性交、誘姦或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 4,000 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.子癲前症及子癲症。
 - 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。

五、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

六、呼吸照護、復健等住院情形。

有下列情形之一者，本公司不負第十九條「一至六級殘廢豁免保險費」的責任。

一、要保人故意致被保險人成附表五所列一至六級殘廢程度之一。

二、被保險人故意自成附表五所列一至六級殘廢程度之一。

三、被保險人因拒捕或越獄致成附表五所列一至六級殘廢程度之一。

有下列情形之一者，本公司不負給付第二十條「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前項各款原因致死者，本公司依第二十條約定退還「所繳保險費」予要保人或應得之人。

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【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。

第二十五條【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，本公司應按日數比例計算，退還要保人當期已繳之未到期保險費。

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，應按年利一分加計利息給付。

第二十八條【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，其餘各項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，如本契約第九條至第十八條各項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比例適用民法繼承編相關規定。

除第一項約定外，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身故保險金或喪葬費用保險金受益人。
- 二、於保險事故發生前經被保險人同意變更身故保險金或喪葬費用保險金受益人，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。

第二十九條【醫療保險金的申領】

受益人申領本契約第九條至第十七條各項保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、醫療診斷書或住院證明。（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。）
- 四、進住加護病房（含燒燙傷病房）者，須另具進住該病房期間之證明文件（申請加護病房保險金時）。
- 五、進住骨髓移植隔離病房者，須另具進住該病房期間之證明文件（申請骨髓移植隔離病房保險金時）。
- 六、接受手術者，須另檢具醫師手術證明文件。
- 七、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。

第三十條【活力健康保險金的申領】

受益人申領「活力健康保險金」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。

第三十一條【一至六級殘廢豁免保險費的申請】

要保人申請「一至六級殘廢豁免保險費」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、殘廢診斷書。
- 三、殘廢豁免保險費申請書。

要保人申請一至六級殘廢豁免保險費時，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。

第三十二條【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。
- 三、保險金申請書。
- 四、受益人的身分證明。

第三十二條之一【退還所繳保險費的申請】

要保人或應得之人依第八條、第二十條或第二十二條約定申請退還所繳保險費時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、被保險人死亡證明文件及除戶戶籍謄本。
- 三、申請書。
- 四、要保人或應得之人的身分證明。

第三十三條【欠繳保險費或未還款項的扣除】

本公司給付各項保險金或退還「所繳保險費」時，如要保人有欠繳保險費或發生第十八條但書之情事者，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【投保計畫別之減少】

要保人在本契約有效期間內，得申請減少投保計畫別，但是減少後的投保計畫別，不得低於本契約最低承保計畫別，其減少部分依第二十五條契約的終止之約定處理。

第三十五條【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。

第三十六條【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。

第三十七條【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。

第三十八條【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。

第三十九條【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。

全球人壽活力一生終身醫療健康保險_男性												
繳費 期間 年齡	10 年期	15 年期	20 年期	25 年期	30 年期	繳費 期間 年齡	10 年期	15 年期	20 年期	25 年期	30 年期	
0	2,583	2,032	1,731	1,541	1,414	33	3,855	2,978	2,508	2,212	2,023	
1	2,607	2,048	1,744	1,552	1,422	34	3,911	3,023	2,548	2,248	2,058	
2	2,630	2,065	1,756	1,561	1,431	35	3,968	3,069	2,588	2,285	2,094	
3	2,654	2,080	1,769	1,572	1,440	36	4,025	3,115	2,628	2,320	2,129	
4	2,677	2,096	1,782	1,581	1,449	37	4,083	3,160	2,667	2,356	2,164	
5	2,701	2,112	1,795	1,592	1,458	38	4,140	3,206	2,707	2,392	2,199	
6	2,723	2,128	1,808	1,603	1,467	39	4,197	3,252	2,747	2,428	2,234	
7	2,747	2,144	1,821	1,613	1,476	40	4,253	3,297	2,786	2,464	2,268	
8	2,771	2,160	1,834	1,624	1,485	41	4,328	3,365	2,852	2,534	2,324	
9	2,795	2,177	1,847	1,634	1,494	42	4,404	3,432	2,917	2,602	2,380	
10	2,819	2,193	1,860	1,645	1,503	43	4,478	3,498	2,982	2,671	2,435	
11	2,861	2,225	1,885	1,666	1,522	44	4,553	3,565	3,048	2,738	2,490	
12	2,904	2,255	1,910	1,688	1,542	45	4,627	3,632	3,113	2,806	2,543	
13	2,945	2,288	1,935	1,709	1,561	46	4,702	3,698	3,177	2,873		
14	2,987	2,318	1,960	1,731	1,580	47	4,776	3,765	3,242	2,939		
15	3,030	2,350	1,985	1,751	1,599	48	4,851	3,830	3,305	3,004		
16	3,072	2,381	2,010	1,772	1,618	49	4,925	3,896	3,368	3,070		
17	3,114	2,413	2,035	1,794	1,637	50	4,999	3,962	3,430	3,133		
18	3,156	2,444	2,060	1,815	1,656	51	5,136	4,151	3,572			
19	3,199	2,476	2,085	1,837	1,676	52	5,270	4,338	3,710			
20	3,241	2,507	2,110	1,858	1,695	53	5,407	4,524	3,845			
21	3,284	2,540	2,138	1,883	1,717	54	5,541	4,708	3,980			
22	3,329	2,574	2,166	1,907	1,740	55	5,676	4,889	4,113			
23	3,373	2,607	2,194	1,932	1,761	56	5,810	5,068				
24	3,417	2,640	2,221	1,956	1,784	57	5,943	5,243				
25	3,462	2,673	2,249	1,980	1,806	58	6,074	5,413				
26	3,506	2,706	2,277	2,005	1,828	59	6,201	5,578				
27	3,550	2,740	2,305	2,029	1,851	60	6,331	5,739				
28	3,594	2,773	2,333	2,053	1,872	61	7,175					
29	3,638	2,807	2,361	2,077	1,895	62	7,995					
30	3,682	2,839	2,388	2,102	1,916	63	8,799					
31	3,740	2,885	2,428	2,139	1,952	64	9,595					
32	3,797	2,931	2,469	2,175	1,987	65	10,371					

單位：元/每投保計畫

全球人壽活力一生終身醫療健康保險_女性											
繳費 期間 年齡	10 年期	15 年期	20 年期	25 年期	30 年期	繳費 期間 年齡	10 年期	15 年期	20 年期	25 年期	30 年期
0	2,724	2,113	1,800	1,576	1,437	33	3,777	2,873	2,425	2,101	1,922
1	2,752	2,131	1,813	1,586	1,447	34	3,805	2,895	2,444	2,117	1,937
2	2,779	2,148	1,826	1,596	1,455	35	3,834	2,916	2,464	2,133	1,953
3	2,807	2,166	1,839	1,605	1,465	36	3,862	2,936	2,482	2,149	1,969
4	2,834	2,183	1,851	1,615	1,475	37	3,889	2,958	2,501	2,165	1,984
5	2,861	2,201	1,865	1,626	1,485	38	3,918	2,979	2,520	2,181	2,001
6	2,888	2,218	1,878	1,636	1,494	39	3,946	3,001	2,539	2,197	2,016
7	2,916	2,236	1,891	1,646	1,504	40	3,974	3,022	2,558	2,213	2,032
8	2,944	2,254	1,904	1,656	1,514	41	4,039	3,076	2,609	2,261	2,070
9	2,972	2,272	1,917	1,666	1,523	42	4,102	3,128	2,661	2,311	2,110
10	3,000	2,290	1,930	1,676	1,533	43	4,167	3,182	2,711	2,360	2,147
11	3,042	2,320	1,955	1,697	1,552	44	4,232	3,235	2,763	2,408	2,186
12	3,085	2,350	1,980	1,720	1,572	45	4,297	3,288	2,814	2,457	2,224
13	3,127	2,380	2,005	1,741	1,591	46	4,361	3,342	2,866	2,504	
14	3,170	2,410	2,030	1,764	1,612	47	4,426	3,394	2,917	2,554	
15	3,212	2,440	2,056	1,786	1,631	48	4,490	3,448	2,967	2,601	
16	3,254	2,469	2,081	1,807	1,650	49	4,555	3,500	3,017	2,649	
17	3,297	2,499	2,106	1,828	1,670	50	4,619	3,554	3,069	2,695	
18	3,339	2,529	2,131	1,851	1,691	51	4,729	3,689	3,175		
19	3,382	2,559	2,156	1,873	1,710	52	4,841	3,823	3,282		
20	3,424	2,589	2,181	1,894	1,730	53	4,952	3,956	3,387		
21	3,451	2,611	2,200	1,911	1,745	54	5,061	4,090	3,492		
22	3,477	2,632	2,219	1,927	1,759	55	5,172	4,222	3,593		
23	3,505	2,655	2,238	1,942	1,774	56	5,283	4,352			
24	3,531	2,678	2,256	1,958	1,787	57	5,393	4,481			
25	3,559	2,699	2,275	1,974	1,802	58	5,501	4,607			
26	3,586	2,721	2,293	1,989	1,816	59	5,609	4,736			
27	3,613	2,743	2,312	2,005	1,831	60	5,717	4,860			
28	3,640	2,766	2,331	2,021	1,845	61	6,051				
29	3,666	2,788	2,350	2,037	1,860	62	6,378				
30	3,694	2,810	2,369	2,053	1,874	63	6,704				
31	3,721	2,830	2,388	2,068	1,889	64	7,025				
32	3,749	2,852	2,406	2,085	1,905	65	7,338				

附表一 各計畫別之住院醫療日額對照表

日額單位：元

計畫別	5	6	7	8	9	10	11	12
住院醫療日額	500	600	700	800	900	1,000	1,100	1,200
計畫別	13	14	15	16	17	18	19	20
住院醫療日額	1,300	1,400	1,500	1,600	1,700	1,800	1,900	2,000
計畫別	21	22	23	24	25	26	27	28
住院醫療日額	2,100	2,200	2,300	2,400	2,500	2,600	2,700	2,800
計畫別	29	30	31	32	33	34	35	36
住院醫療日額	2,900	3,000	3,100	3,200	3,300	3,400	3,500	3,600
計畫別	37	38	39	40	41	42	43	44
住院醫療日額	3,700	3,800	3,900	4,000	4,100	4,200	4,300	4,400
計畫別	45	46	47	48	49	50		
住院醫療日額	4,500	4,600	4,700	4,800	4,900	5,000		

附表二 外科手術名稱及給付倍數表

手術費用保險金：依外科手術類別之給付倍數乘以住院醫療日額，如下表：

外科手術類別	給付倍數
一、皮膚	
1. 皮下腫瘤摘除術 — 小於 10 公分	2
2. 皮下腫瘤摘除術 — 大於 10 公分	5
3. 交指皮瓣移植術	5
4. 交掌皮瓣移植術	15
5. 交臂、腳皮瓣移植術	20
6. 皮膚全層植補術	10
7. 皮膚惡性腫瘤切除及植皮術	25
二、乳房	
1. 乳房腫瘤組織檢查切片術	2
2. 乳房腫瘤切除術(單側)	5
3. 乳房腫瘤切除術(雙側)	5
4. 單純乳房切除術(單側)	5
5. 單純乳房切除術(雙側)	10
6. 乳癌根除術(單側)	15
7. 乳癌根除術(雙側)	25
三、骨骼 (骨折或關節脫位手術不含徒手整復)	
1. 指、趾骨骨折開放性復位術	5
2. 鎖骨骨折開放復位術	10
3. 腕、跗、掌、蹠骨骨折開放性復位術	10
4. 膝蓋骨、肱骨骨折開放性復位術	10
5. 橈骨、尺骨或橈尺骨骨折開放性復位術	10
6. 骨盆骨折開放性復位術	25
7. 脛骨、股骨、頸骨骨折開放性復位術	25
8. 指、趾關節整型術或固定術	5
9. 腕關節整型術或固定術	10
10. 踝、肩、膝、肘關節整型術或固定術	20
11. 股關節整型術或固定術	35
12. 指、趾關節截斷術	5
13. 肘、腕關節截斷術	10
14. 膝、踝關節截斷術	10
15. 四肢切斷術—指、趾	5
16. 四肢切斷術—腕、踝、臂、下腿	10
17. 四肢切斷術 — 大腿	10
18. 肋骨切除術	5
19. 脊椎肋骨突起切除術	10
20. 骨盤半切斷術	45
21. 斷指再接手術(單指)	35
22. 斷指再接手術(二指(含)以上)	65
23. 斷肢再接手術	70
24. 指、趾關節脫位開放性復位術	5
25. 踝、肘、肩、腕關節脫位開放性復位術	10
26. 膝、股關節脫位開放性復位術	15

外科手術類別	給付倍數
27. 脊椎間板脫位症手術 — 頸椎	45
28. 脊椎間板脫位症手術 — 胸椎	35
29. 脊椎間板脫位症手術 — 腰椎	25
30. 肌腱修補術 — 單腱	5
31. 肌腱修補術 — 多腱	10
32. (十字)韌帶修補術	15
33. 股骨頭壞死鑽洞手術	15
34. 關節鏡探查手術(併施行滑膜切片、清創、灌洗)	5
35. 骨內固定物拔除術	5
36. 腱鞘囊摘出術、液囊腫瘤摘出術	5
37. 半月軟骨部份切除(含內視鏡)	20
四、呼吸系統	
鼻	
1. 鼻部軟組織、鼻咽切片	2
2. 鼻息肉切除術	2
3. 全部或部份鼻甲切除	5
4. 上頷竇切開術	5
5. 全副鼻竇切除術	25
6. 鼻內膿瘍或鼻側軟骨血腫引流	2
7. 鼻中膈造形術	5
8. 鼻咽腫瘤切除術	25
9. 過敏性、肥厚性鼻炎雷射手術	2
喉	
1. 喉切開術	15
2. 喉部份切除術	25
3. 喉咽切除術	35
4. 喉部腫瘤、聲帶癌肉(結節)雷射手術	2
胸腔	
1. 密閉式引流術	2
2. 開放式引流術	10
3. 氣管、支氣管、細支氣管異物除去術	5
4. 氣管支氣管傷修補術	25
5. 肺楔狀或部份切除術	20
6. 全肺切除及胸廓成形術或支氣管成形術	35
五、循環系統	
心臟	
1. 心臟縫補術	15
2. 探查性開心術(包括移除異物)	40
3. 心包膜切除術	25
4. 瓣膜成形術	45
5. 兩個瓣膜(含)以上換置	70
6. 室中隔缺損修補手術	60

外科手術類別	給付倍數
7. 冠狀動脈繞道手術	70
動脈與靜脈	
1. 動脈栓塞物或靜脈血栓切除術	15
2. 小靜脈曲張之縫合、結紮或剝除	2
3. 動靜脈縫合	15
4. 根除性筋膜下剝出有或無皮膚移植	10
六、造血與淋巴系統	
脾臟	
1. 脾臟修補術	10
2. 脾臟切除術	15
七、消化系統	
口及扁桃腺	
1. 口腔黏膜切片	2
2. 口腔瘤切除，包括淋巴節切除	30
3. 顎、咽扁桃切除術	5
食道	
1. 逆行食道擴張術	2
2. 食道切除再造術	30
3. 食道、胃瘻管縫合術	10
4. 食道裂傷修補術	20
5. 食道瘤及囊腫切除術	20
胃	
1. 胃切開術	10
2. 胃造口術	10
3. 胃縫合術(胃潰瘍穿孔及胃部傷口縫合)	10
4. 次全或半胃切除術(伴有迷走神經切除)	20
5. 胃全部切除術	30
6. 幽門成形術	10
7. 十二指腸縫合術(十二指腸潰瘍穿孔的縫合)	10
腸 (除直腸外)	
1. 腸套疊之還原	10
2. 結腸部份切除術加吻合術	15
3. 結腸半全切術(伴行迴腸或盲腸造口吻合術)	25
4. 腸縫合術	10
5. 腸造口術(含結腸、空腸、永久性小腸)	10
6. 腸吻合術	10
闌尾	
1. 闌尾膿瘍之引流	5
2. 闌尾切除術	5
直腸	
1. 直腸周圍膿腫之切開引流	5
2. 經直腸大腸息肉切除術	10
3. 直腸脫出根治手術	15

外科手術類別	給付倍數
肛門	
1. 肛門括約肌切開術	2
2. 外痔完全切除術	5
3. 內外痔部份切除術	5
4. 內外痔完全切除術(含脫肛治療)	15
5. 外痔血栓切除	2
肝臟	
1. 楔狀活體切片(剖腹探查術)	10
2. 肝部份切除術	10
3. 肝囊腫或肝膿瘍引流或造袋術	15
4. 切肝取石術	20
膽道	
1. 膽囊截石術	20
2. 膽道組織檢查切片術	2
3. 膽管成形術	20
4. 總膽管全切除術	15
5. 膽囊切除術	15
胰臟	
1. 胰臟膿瘍或胰炎引流術	10
2. 胰臟腫瘤或囊腫切除或摘除術	15
3. 胰臟體部份切除術	20
4. 胰臟全切除術	35
腹壁	
1. 腹壁膿瘍引流術	2
2. 腹壁疝氣修補術—無腸切除	10
3. 腹壁疝氣修補術—併腸切除	20
4. 鼠蹊疝氣修補術(單側)—無腸切除	5
5. 鼠蹊疝氣修補術(雙側)—無腸切除	10
6. 鼠蹊疝氣修補術(單側)—併腸切除	15
7. 鼠蹊疝氣修補術(雙側)—併腸切除	20
其他腹部手術	
1. 剖腹探查術	5
2. 腹腔內膿瘍引流術治療急性穿孔性腹膜炎	5
3. 骨盆腔膿瘍引流術	5
4. 腹腔良性腫瘤切除術	10
5. 腹腔惡性腫瘤切除術	15
八、泌尿&生殖器	
腎臟	
1. 腎周圍或腎臟腫瘤之引流術	10
2. 腎切除術	15
3. 腎內取石或腎盂取石術	15
4. 腎臟移植	25
輸尿管	
1. 輸尿管成形術 (單、雙側)	15
2. 輸尿管和輸尿管吻合術	20
3. 輸尿管取石術及碎石術	10
膀胱	

外科手術類別	給付倍數
1. 膀胱取石術	10
2. 膀胱造口術、縫合術	10
3. 尿失禁手術	10
4. 膀胱腫瘤開放式切除	15
尿道	
1. 尿道結石(異物)除去術	5
2. 尿道狹窄修補手術—前段尿道	10
3. 尿道狹窄修補手術—後段尿道	20
4. 尿道破裂手術—前段尿道	10
5. 尿道破裂手術—後段尿道	15
生殖器	
1. 陰囊水腫切除術	5
2. 睪丸受傷之縫合或修補	5
3. 精索靜脈高位結紮術	5
4. 前列腺膿瘍切開引流	5
5. 巴氏腺囊切除術	5
6. 子宮頸切除、縫合術	5
7. 診斷性子宮頸擴張括除術(非產科)	2
8. 子宮肌瘤切除術	10
9. 子宮完全切除術	15
10. 骨盆腔粘連分離術	5
11. 輸卵管卵巢切除術	10
12. 卵巢部份或全部切除術	10
13. 葡萄胎除去術	5
14. 輸卵管外孕手術	10
15. 死胎刮宮術	2
16. 骨盆腔子宮內膜異位症，電燒及切除	10
17. 剖腹產術(合併闌尾切除與否)	15
九、內分泌系統	
1. 甲狀腺囊腫切除術	10
2. 甲狀腺全部切除術	10
3. 頸部淋巴腺刮除術(單側)	20
4. 頸部淋巴腺刮除術(雙側)	30
十、神經外科	
1. 正中神經腕部減壓術(單側)	10
2. 正中神經腕部減壓術(雙側)	20
3. 腦瘤切除術	40
4. 凹陷性顱骨骨折手術	25
5. 頭顱穿洞術(止血引流、穿刺檢查)	5
6. 椎間盤切除術—頸椎	45
7. 椎間盤切除術—胸椎	35
8. 椎間盤切除術—腰椎	30
9. 硬腦膜外血腫清除術	30
10. 脊椎融合術(無固定)	35
11. 脊椎融合術(有固定)	55
12. 腦室體外引流	5
13. 神經瘤或神經纖維瘤切除術	5
十一、聽器	

外科手術類別	給付倍數
1. 鼓膜切開術	2
2. 鼓膜成形術(含植皮)	15
3. 鼓室成形術(含乳突鑿開術、植皮)	35
4. 聽小骨重建術	25
十二、視器	
1. 青光眼鞏膜切開術	10
2. 虹膜切開術	5
3. 睫狀體切開、分離術	10
4. 虹膜鉗頓術	10
5. 鞏膜切除術	5
6. 白內障手術	10
7. 人工水晶體植入術	5
8. 網膜剝離之表面鞏膜切除術	5
9. 霰粒腫手術	2
10. 翼狀贅肉切除術	5
11. 淚腺膿瘍引流或淚囊切開術	2
十三、口腔顎面(不含牙齒門診手術)	
1. 口內(外)切開排膿	2
2. 囊腫摘除術	5
3. 腐骨清除術	5
4. 補顎術	5
5. 顎骨重建術、骨移植	15

被保險人所接受的外科手術，若不在本「外科手術名稱及給付倍數表」所載項目內時，由本公司與被保險人協議比照該表內程度相當的手術項目給付倍數，核算給付金額。

附表三 特定治療處置名稱及給付倍數表

特定治療處置項目		給付倍數
1	淺部創傷之皮膚縫合－傷口長 10 公分以下者	1
2	淺部創傷之皮膚縫合－傷口長 10 公分以上者	2
3	深及肌肉神經創傷之縫合－傷口長 10 公分以下者	2
4	深及肌肉神經創傷之縫合－傷口長 10 公分以上者	5
5	臉部創傷縫合術(皮膚、皮下、肌膜及肌肉層縫合)－ 5 公分以內	2
6	臉部創傷縫合術(皮膚、皮下、肌膜及肌肉層縫合)－5 公分至 10 公分	5
7	臉部創傷縫合術(指皮膚、皮下、肌膜及肌肉層縫合)－ 10 公分以上	10
8	穿刺、切片組織取樣	2
9	內視鏡喉頭異物取出術	2
10	氣管切開造口術	5
11	大腸息肉切除術	2
12	雙 J 輸尿管導管置入術	2
13	尿路結石體外震波碎石術	10
14	不整脈經導管燒灼術	15
15	頸或冠狀動脈汽球擴張或支架置放術	20
16	角膜新生血管雷射燒灼術	2
17	黃斑部雷射術	5
18	週邊(局部)網膜雷射術	5
19	青光眼小樑雷射術	5
20	睫狀體雷射破壞術	5
21	虹膜雷射術(青光眼)	5
22	雷射後囊切開術	5
23	網膜病變光動力雷射治療	5
24	椎間盤突出經皮導針 X 光導引燒灼術	10
25	癌症化學治療之導管植入術	2
26	肝腫瘤無線頻率電熱療法	5
27	癌症血管栓塞術	10
28	週邊造血細胞移植	2
29	骨髓移植術	15
30	腦瘤立體定位放射治療	40

附表四 特定外科手術表

特定外科手術名稱	
1	乳癌根除術(雙側)
2	骨盤腹部間截除術
3	雙上肢或雙下肢截肢術（腕、踝關節以上）
4	斷肢顯微再接
5	惡性骨瘤廣泛切除
6	脊髓腫瘤切除術
7	脊椎融合術
8	肺切除、伴胸廓整形術或切除重建胸壁
9	全喉切除術併頸部淋巴切除
10	冠狀動脈繞道手術
11	心臟切開術（含探查性開心術）
12	心臟瓣膜置換術
13	心臟植入
14	全直腸肛門切除
15	全直腸切除、伴小腸移植修復
16	胃根除術
17	食道切除及再造
18	腎臟移植
19	膀胱全部切除術併淋巴節切除
20	子宮頸癌全子宮根除術
21	根治女陰切除術合併淋巴清掃
22	睪丸惡性腫瘤併後腹腔淋巴切除術
23	陰莖惡性腫瘤合併淋巴清除術
24	根治性甲狀腺切除術（甲狀腺癌）
25	開顱探查術、併有無合併顱骨整復
26	開顱術、合併小腦天幕上或天幕下探查
27	腦瘤切除術
28	鼓室整形術合併乳突切除
29	鼓室整形術合併三個小聽骨重建術
30	雙眼眼球摘除術

附表五 殘廢程度表

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級
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
		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
		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
		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
		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
2 眼	視力障害 (註2)	2-1-1	雙目均失明者。	1
		2-1-2	雙目視力減退至0.06以下者。	5
		2-1-3	雙目視力減退至0.1以下者。	7
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至0.06以下者。	4
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至0.1以下者。	6
		2-1-6	一目失明者。	7
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
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失70分貝以上者。	7
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
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
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5
		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
6 胸腹部臟	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
		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
		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

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級
器	臟器切除	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
		6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9
		6-2-2	脾臟切除者	11
	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
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
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6
	手指缺損障害 (註8)	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	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
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9
		8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11
		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
	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
		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
		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
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6
		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
		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
		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
		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
		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
		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
		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
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6
		8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9

項目		項次	殘廢程度	殘廢等級
	手指機能障害 (註10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5
		8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8
		8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8
		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
		8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11
		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
		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
9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1
		9-1-2	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二十大關節以上缺失者。	5
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6
	縮短障害 (註11)	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7
	足趾缺損障害 (註12)	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5
		9-3-2	一足五趾均缺失者。	7
	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
		9-4-2	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二十大關節永久喪失機能者。	3
		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
		9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6
		9-4-5	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二十大關節永久喪失機能者。	7
		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
		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
		9-4-8	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二十大關節永久遺存顯著運動障害者。	5
		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
		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
		9-4-11	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二十大關節永久遺存顯著運動障害者。	8
		9-4-12	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6
		9-4-13	一下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	9
	足趾機能障害 (註14)	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7
		9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9

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) 中樞神經系統之頑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：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：ㄌ ㄥ 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：ㄔ ㄕ ㄖ（發音部位舌面與硬顎）

F. 舌尖後音：ㄓ ㄔ ㄕ（發音部位舌尖與硬顎）

G. 舌尖前音：ㄗ ㄘ ㄙ（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，拇指之部分仍視為缺失，而拇趾之自截部分不予計入。

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：

1 1－1．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1 2：

1 2－1．「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註1 3：

1 3－1．「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。

1 3－2．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1 4：

1 4－1．「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

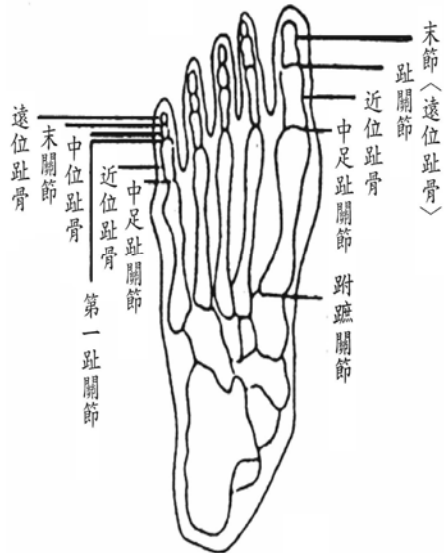
- (1) 第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2) 在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

註1 5：

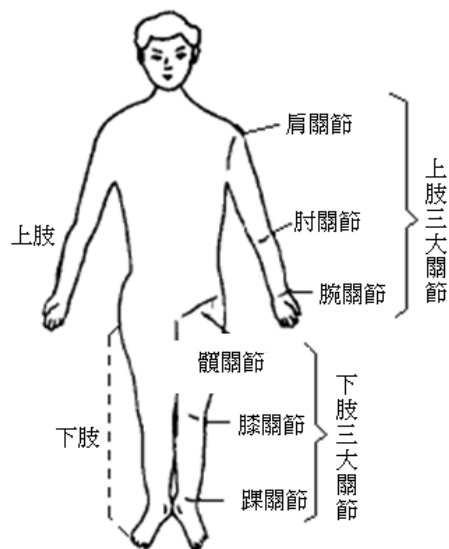
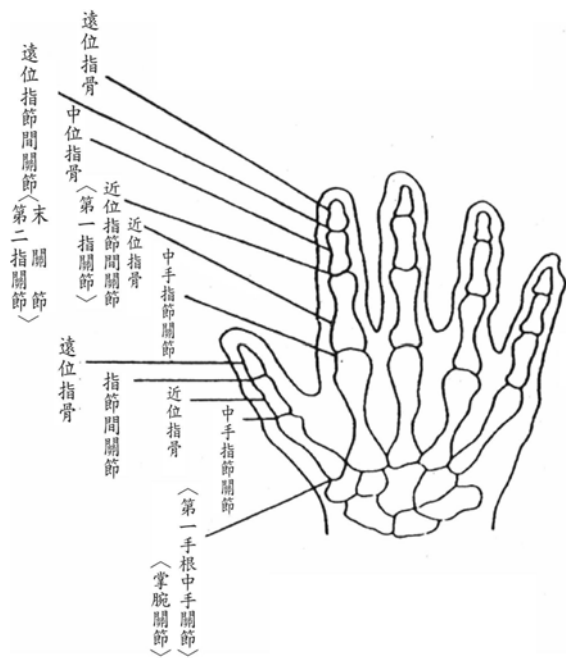
1 5－1．機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於事故發生之日起，並經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

上、下肢關節名稱說明圖

足骨



手骨



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。