

保誠人壽保險股份有限公司

(以下簡稱「本公司」)

保誠人壽安家豁免保險費附約(96)保險單條款

樣本

(身故、一至六級殘廢、特定傷病豁免保險費)

(繳費年期超過十年期無解約金)

(本附約所稱「等待期間」係指本附約被保險人於下列之期間內罹患「特定傷病」，本公司不負保險責任之期間：

一、「特定傷病」第一款至第七款之期間為生效日或復效日起持續有效九十日內。

二、「特定傷病」第八款至第十八款之期間為生效日起持續有效三十日內。

但本附約被保險人因遭受意外傷害事故致成「特定傷病」者，不受前述「等待期間」之限制。)

核	准	文	號
財政部	90年11月30日	台財保字第	0900751268號
備	查	文	號
民國92年	01月15日	(92)保誠總字第	0005號
民國92年	02月27日	(92)保誠總字第	0124號
民國93年	01月05日	(93)保誠總字第	0002號
民國95年	10月23日	保誠總字第	950803號
民國96年	08月31日	保誠總字第	960676號
民國98年	06月20日	保誠總字第	980400號
民國99年	11月12日	保誠總字第	990514號
民國103年	01月20日	保誠總字第	1030029號
民國105年	01月20日	保誠總字第	1050007號
逕	行	修	訂
民國97年	05月30日	依行政院金融監督管理委員會	
96年	12月28日	金管保一字第	09602505761號令修正
民國103年	06月30日	依金融監督管理委員會	
103年	01月22日	金管保壽字第	10202131810號函修正
民國104年	09月30日	依金融監督管理委員會	
104年	05月19日	金管保壽字第	10402543750號函及
104年	06月24日	金管保壽字第	10402049830號函修正

免費申訴電話：0809-0809-68

傳真：(04)3703-3801

電子信箱(E-Mail)：customer.services@pcalife.com.tw

當事人資料：要保人及保險公司。

契約重要內容

- (一) 契約撤銷權 (第4條)
- (二) 保險責任之開始與契約效力停止、恢復及終止事由 (第3條、第5條、第7條、第9條、第22條)
- (三) 保險期間及給付內容 (第12條至第14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10條、第15條)
- (六) 除外責任 (第16條)
- (七) 保險金額之變更 (第19條)
- (八) 保險單借款 (第18條)
- (九) 受益人之指定、變更與要保人住所變更通知義務 (第21條、第23條)
- (十) 請求權消滅時效 (第24條)

【附約的訂定及構成】

第一條

本保誠人壽安家豁免保險費附約 (以下簡稱本附約) 依主契約要保人之申請，經本公司同意，附加於主保險契約 (以下簡稱主契約)。

本附約條款、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。

【名詞定義】

第二條

本附約所稱「本附約被保險人」係指主契約之「要保人」，且主契約要保人與主契約被保險人不同一人。

本附約所稱「疾病」係指本附約被保險人自本附約生效日（或復效日）起所發生之疾病。

本附約所稱「傷害」係指本附約被保險人於本附約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。

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」係指教學、研究、訓練設施經依法評鑑可供醫師或其他醫事人員之訓練及醫學院、校學生臨床見習、實習之醫療機構。

本附約所稱「醫師」係指領有醫師執照並合法執業之醫師。

本附約所稱「專科醫師」係指經醫師考試及格完成專科醫師訓練，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「等待期間」係指本附約被保險人於下列之期間內罹患「特定傷病」，本公司不負保險責任之期間：

一、「特定傷病」第一款至第七款之期間為生效日或復效日起持續有效九十日內。

二、「特定傷病」第八款至第十八款之期間為生效日起持續有效三十日內。

但本附約被保險人因遭受意外傷害事故致成「特定傷病」者，不受前述「等待期間」之限制。

本附約所稱「特定傷病」係指本附約有效期間內，被保險人於「等待期間」以後，第一次罹患並經醫師診斷確定符合下列定義之疾病或傷害者：

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：

（一）典型之胸痛症狀。

（二）最近心電圖之異常變化，顯示有心肌梗塞者。

（三）心肌酶 CK-MB 有異常增高，或肌鈣蛋白 T > 1.0 ng/ml，或肌鈣蛋白 I > 0.5 ng/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。其它手術不包括在內。

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：

（一）植物人狀態。

（二）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。

（三）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。

（四）喪失言語或咀嚼機能者。

言語機能的喪失係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，以致不能作咀嚼運動，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：

（一）慢性淋巴性白血病第一期及第二期（按 Rai 氏的分期系統）。

（二）10 公分（含）以下之第一期何杰金氏病。

（三）第一期前列腺癌。

（四）第一期膀胱乳頭狀癌。

（五）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）。

（六）邊緣性卵巢癌。

（七）第一期黑色素瘤。

（八）第一期乳癌。

（九）第一期子宮頸癌。

（十）第一期大腸直腸癌。

（十一）原位癌或零期癌。

（十二）第一期惡性類癌。

（十三）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：

（一）關節機能完全不能隨意活動。

(二) 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。

八、再生不良性貧血:

係指因慢性永久完全性的骨髓造血功能衰竭而導致紅血球、白血球及血小板減少, 經骨髓檢查確認及教學醫院血液專科醫師確診, 並曾接受下列一項以上之治療者:

(一) 經輸血治療達九十天以上, 仍需定期輸血。

(二) 經骨髓刺激性藥物治療達九十天以上。

(三) 經免疫抑制劑治療達九十天以上。

(四) 骨髓移植。

九、良性腦腫瘤:

係指經開顱手術切除及經病理切片檢查證實之良性腦腫瘤, 或經腦斷層掃描或核磁共振檢查證實為良性腦腫瘤。前述良性腦腫瘤必須合併下列四項永久神經機能障礙之一, 經教學醫院神經科專科醫師確診者。

(一) 植物人狀態。

(二) 一肢以上機能完全喪失。所謂機能完全喪失是指三大關節中之兩關節以上完全強直或完全麻痺狀態者。

(三) 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, 全須他人扶助之狀態。

(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。

咀嚼機能的喪失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。

所謂永久是指經過六個月治療仍有神經障礙者。

第一項所稱之良性腫瘤不包括: 腦下垂體腺瘤、腦囊腫、肉芽腫、腦血腫、腦動靜脈畸型、血管瘤和脊髓腫瘤。

十、心臟瓣膜手術:

係指心臟瓣膜病變, 經開心手術以矯正或更換瓣膜的手術。

十一、嚴重頭部創傷:

係指因意外事故引起的大腦損傷, 導致永久性的腦神經功能障礙, 經教學醫院神經專科醫師確診, 合併無法自理日常生活活動其中三項以上者。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, 全須他人扶助之狀態。永久是指經過六個月之治療以後其機能仍完全喪失者。

本附約被保險人飲酒後駕(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。

十二、肝硬化症:

係指肝臟瀰漫性纖維化, 經教學醫院胃腸科專科醫師確診, 併有下列情形之一者:

(一) 腹水無法控制。

(二) 食道或胃靜脈曲張出血。

(三) 肝昏迷。

因酒精、藥物濫用及誤用所致的續發性肝病變, 本公司不負給付保險金的責任。

十三、猛暴性肝炎:

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、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。

十五、主動脈外科置換術:

係指主動脈疾病而已施行主動脈切除和置換手術, 以矯正胸主動脈或腹主動脈的病變, 但不包括主動脈之分枝血管手術。

十六、嚴重燒燙傷:

係指第三度燒燙傷, 至少百分之二十的身體表面積受損, 經教學醫院確診者。其計算方法如附表一。

十七、脊髓灰質炎:

係指脊髓灰質炎病毒感染所導致的癱瘓性疾病, 合併肢體運動功能障礙或呼吸功能障礙, 經教學醫院神經

科專科醫師確診及治療六個月以上仍殘留下列合併症之一者。

(一) 需長期使用呼吸器者。

(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強直或完全麻痺狀態者。

十八、慢性肺部疾病：

慢性肺部疾病包括間質性肺疾病，需要長期使用氧氣治療及肺功能測驗 FEV1（第一秒鐘呼氣量指數）少於一公升，經教學醫院胸腔科專科醫師確診及治療六個月仍未改善者。

【保險責任的開始及交付保險費】

第三條

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。

【附約撤銷權】

第四條

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附約。

要保人申請撤銷附加本附約之主契約時，本附約即同時予以撤銷。

要保人依前二項規定行使本附約撤銷權者，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，本附約自始無效，本公司應無息退還要保人所繳保險費；本附約撤銷生效後所發生的保險事故，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。

【第二期以後保險費的交付、寬限期間及附約效力的停止】

第五條

分期繳納的第二期以後保險費，應與主契約之保險費，依照主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。

【保險費的墊繳】

第六條

本附約保險費的墊繳，於主契約繳費期間內，適用主契約墊繳條款一併辦理。

【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。但主契約停效期間，本附約不得單獨申請復效。

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本附約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。

本附約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。

本附約因墊繳或借款停止效力而申請復效者，除復效程序依前六項約定辦理外，要保人清償保險單借款本息與墊繳保險費及其利息，其未償餘額合計不得逾依第十八條第一項約定之保險單借款可借金額上限。

第一項約定期限屆滿時，本附約效力即行終止，本附約若累積達有保單價值準備金，而要保人未申請墊繳保險費或變更契約內容時，本公司應主動退還剩餘之保單價值準備金。

【告知義務與本附約的解除】

第八條

要保人在訂立本附約時，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；或自附約訂立後，經過二年不行使而消滅。

【附約的終止】

第九條

要保人得隨時終止本附約。

本附約有下列情形之一時，其效力即行終止：

- 一、要保人申請終止主契約。
- 二、主契約繳費期滿時。
- 三、主契約經申請變更為繳清保險或展期保險時。
- 四、於發生豁免保險費前變更本附約被保險人時。

本附約因第一項、或第二項第一款、第三款或第四款之事由終止時，自本公司收到要保人相關書面通知或申請時，開始生效。

本附約因第一項、或第二項第一款、第三款或第四款之事由終止或因第十九條的約定減少保險金額時，本公司按下列方式辦理：

- 一、本附約為繳費年期十年(含)以下：要保人繳費累積達有保單價值準備金，本公司應於接到通知後一個月內償付解約金。逾期本公司應加計利息給付，其利息按年息一分的利率計算。附約歷年解約金額例表請詳閱保險單面頁之保單利益給付表。
- 二、本附約為前款以外其他繳費年期之附約：若於繳費期間內終止者，本公司應按日數比例退還未到期保險費予要保人。

【保險事故的通知與保險費豁免的申請時間】

第十條

要保人或主契約或附加於主契約之其他附約的被保險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保險費豁免；但如有欠繳保險費仍應繳清本公司。

【失蹤處理】

第十一條

本附約被保險人在本附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，依本附約第十二條約定豁免保險費；如主契約或附加於主契約之其他附約的被保險人能提出證明文件，足以認為本附約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，依本附約約定豁免保險費。但日後發現本附約被保險人生還時，要保人應繳交已豁免之保險費，但已達本附約約定可豁免保險費之情形者，不在此限。

【身故豁免保險費】

第十二條

本附約被保險人在本附約有效期間內身故時，本公司按下列方式豁免保險費。

- 一、退還按日數比例計算當期已繳付未到期保險費總和（包括主契約、本附約及附加於主契約之其他附約）。
- 二、豁免爾後各期的保險費（包括主契約、本附約及附加於主契約之其他附約）至主契約繳費期滿日止。

【一至六級殘廢豁免保險費】

第十三條

本附約被保險人在本附約有效期間內致成附表二所列第一至第六級殘廢程度之一時，自診斷確定日起且本附約仍屬有效時，本公司按下列方式豁免保險費。

- 一、退還按日數比例計算當期已繳付未到期保險費總和（包括主契約、本附約及附加於主契約之其他附約）。
- 二、豁免爾後各期的保險費（包括主契約、本附約及附加於主契約之其他附約）至主契約繳費期滿日止。

【特定傷病豁免保險費】

第十四條

本附約被保險人在本附約生效或復效後，依第二條所定義之「特定傷病」經醫師或專科醫師診斷為第一次罹患時，自診斷確定日起且本附約仍屬有效時，本公司按下列方式豁免保險費。

- 一、退還按日數比例計算當期已繳付未到期保險費總和（包括主契約、本附約及附加於主契約之其他附約）。
- 二、豁免爾後各期的保險費（包括主契約、本附約及附加於主契約之其他附約）至主契約繳費期滿日止。但如果於第一保單年度內初次罹患「特定傷病」中所定義的「癌症」時，則依本附約及其他契約之年繳保險費總額（即以年繳繳費方式計算，包括主契約及其他附約的保險費）乘以三倍給付予本附約被保險人，本附約效力即行終止。

【豁免保險費的申請】

第十五條

本附約被保險人因第十二條至第十四條情形而申請保險費豁免時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、保險金申請書。

三、本附約被保險人死亡時，本附約被保險人死亡證明書及除戶戶籍謄本。

四、本附約被保險人致成附表二所列第一至第六級殘廢程度之一時，需檢附殘廢診斷書。

五、本附約被保險人第一次罹患「特定傷病」時，檢具醫療診斷書及相關檢查報告或病理組織切片檢查報告。

六、受益人的身分證明。

本附約被保險人因致成附表二所列第一至第六級殘廢程度之一而申請保險費豁免時，本公司得對本附約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】

第十六條

本附約被保險人有下列情形之一者，本公司不負豁免保險費的責任。

一、本附約被保險人故意自殺、自成殘廢或自成特定傷病。但自本附約訂立或復效之日起二年後故意自殺致死

者，本公司仍負豁免保險費的責任。

二、本附約被保險人因犯罪處死或拒捕或越獄而致死、致成殘廢或致成特定傷病。

三、本附約被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品而致死、致成殘廢或致成特定傷病。

四、本附約被保險人飲酒後駕（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而致死、致成殘廢或致成特定傷病。

第一項各款情形，本附約累積達有保單價值準備金時，依照約定給付保單價值準備金予應得之人。

【欠繳保險費或未還款項的扣除】

第十七條

本公司給付解約金或返還保單價值準備金時，如要保人有欠繳保險費（包括經本公司墊繳的保險費）或保險單借款未還清者，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。

【保險單借款】

第十八條

要保人繳足保險費累積達有保單價值準備金時，要保人得向本公司申請保險單借款，其可借金額上限為借款當日保單價值準備金之七十%，未償還之借款本息，超過其保單價值準備金時，本附約效力即行停止。但本公司應於效力停止日之三十日前以書面通知要保人。

本公司未依前項規定為通知時，於本公司以書面通知要保人返還借款本息之日起三十日內要保人未返還者，保險契約之效力自該三十日之次日起停止。

【本附約保險金額的改變】

第十九條

要保人在本附約有效期間內，不得申請增加或減少保險金額，但主契約及附加於主契約之所有附約的保險費總和（不含本附約的保險費）有所增減時，則本附約之保險金額隨之增減。

本附約依前項之約定辦理時，如果保險金額增加，則要保人應補交增加保險金額的保單價值準備金；如果保險金額減少，則其減少部分視為終止附約，依第九條的約定退還減少保險金額部分的解約金。其增加或減少保險金額之保險費則按照其增減比例及本附約被保險人原投保年齡自動更改本附約保險費。

【投保年齡的計算及錯誤的處理】

第二十條

本附約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。

本附約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，本附約無效，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。

三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，要保人應補繳短繳的保險費。

前項第一款、第二款情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按給付當時本公司保單借款利率與民法第二百零三條法定週年利率兩者取其大之值計算。

【保險費退還或其他款項之受益人】

第二十一條

本附約各項保險費退還或其他款項之受益人為本附約要保人，本公司不受理其指定及變更。

本附約要保人身故時，如本附約保險費退還或其他款項尚未給付或未完全給付，則以本附約要保人之法定繼承人為該部分保險費退還或其他款項之受益人。

前項法定繼承人之順序及應得保險費退還或其他款項之比例適用民法繼承編相關規定。

【契約終止之限制】

第二十二條

豁免保險費期間，非經被保險人同意，要保人不得終止主契約、本附約及附加於主契約之其他附約。

【變更住所】

第廿三條

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，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

【時效】

第廿四條

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】

第廿五條

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】

第廿六條

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。

【附表一】

身體表面積計算方法表

	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%
上臂（雙側）	8%	8%	8%	8%	8%	8%
下臂（雙側）	6%	6%	6%	6%	6%	6%
手（雙側）	6%	6%	6%	6%	6%	6%
臀部（雙側）	5%	5%	5%	5%	5%	5%
生殖器	1%	1%	1%	1%	1%	1%
大腿（雙側）	11%	13%	16%	17%	18%	19%
小腿（雙側）	10%	10%	11%	12%	13%	14%
腳（雙側）	7%	7%	7%	7%	7%	7%

年齡未出現於上表歲數者，依各發生部位取相鄰兩歲數之百分比較大者計算。

【附表二】

殘廢程度表

項目		殘廢程度	殘廢等級
1 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
2 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
3 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
4 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
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
6 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
7 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
	足趾缺損障害 (註9)	雙足十趾均缺失者。	5
	下肢機能障害 (註10)	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，各有三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，各有三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：
 - (1) 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。
- 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：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 ㄒ ㄣ (發音部位舌尖與牙齦)
 - D. 舌根音：ㄍ ㄑ ㄒ (發音部位舌根與軟顎)
 - E. 舌面音：ㄋ ㄔ ㄕ (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)
- 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. 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。

5-3. 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. 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。

7-3. 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。

7-4. 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。

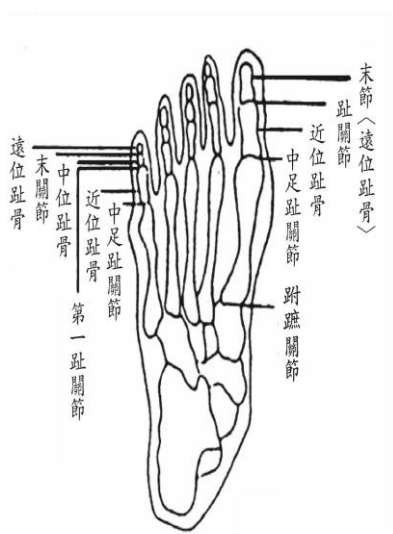
10-2. 下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

註 11：

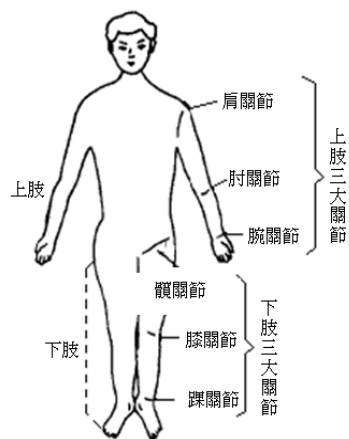
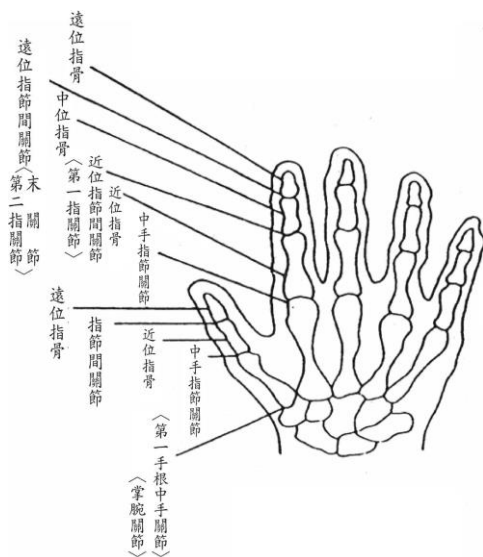
11-1. 機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，並經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

上、下肢關節名稱說明圖

「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：

左腕關節	屈曲 (正常125度)	伸展 (正常10度)	關節活動度 (正常135度)
右腕關節	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。