

英屬百慕達商友邦人壽保險股份有限公司
台灣分公司

(以下簡稱「本公司」)

友邦人壽新黃金意加醫定期保險

(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。)

(本保險當被保險人因疾病致成身故或完全殘廢致契約終止時，因其費率計算已考慮死亡脫退因素，故不再退還任何未給付部分之解約金)

申訴專線：0800012666
傳真：02-66056099
電子信箱(E-mail)：tw.customer@aia.com

中華民國 102 年 03 月 11 日報保險局友邦台
字第 1020062 號函備查
中華民國 105 年 04 月 29 日友邦台字第
1050128 號函備查

給付項目 住院日額保險金
加護病房暨燒燙傷中心日額保險金
住院手術保險金
住院前後門診醫療保險金
傷害身故保險金或喪葬費用保險金
傷害第一級殘廢保險金
傷害第二級至第十一級殘廢保險金
生存保險金

※ 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(第四條)

(二)保險責任之開始與契約效力停止、恢復及終止事由(第三條、第五條、第七條、第二十四條、第二十五條)

(三)保險期間及給付內容(第八條)

(四)告知義務與契約解除權(第二十三條)

(五)保險事故之通知、請求保險金應備文件與協力義務(第二十八條、第二十九條、第三十二條至第三十五條)

(六)除外責任及受益權之喪失(第十九條至第二十一條、第三十一條)

(七)保險金額之變更(第三十八條、第四十條)

(八)保險單借款(第三十六條)

(九)受益人之指定、變更與要保人住所變更通知義務(第三十條、第四十二條)

(十)請求權消滅時效(第四十三條)

※ 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)。

※ 本契約於訂立契約前已提供要保人不低於三日之審閱期間。

※ 本保險疾病之等待期間為三十天(但復效不受等待期間之限制)。

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「被保險人」係指於承保當時依照本公司職業分類評定為第一級至第四級者。

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自復效日起所發生之疾病。

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」係指非由疾病所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因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」係指合法領有醫師執照之執業醫師，且非要保人或被保險人本人。

本契約所稱「住院日數」係指被保險人住院診療，自入院當日至出院當日(含)止之實際住院日數。如被保險人出院後，又於同一日入院診療時，該日不得重複計入「住院日數」。住院日數亦包含入住加護病房及燒燙傷中心之日數。

本契約所稱「住院日額」係指本公司同意承保並記載於保單面頁之日額，倘爾後該日額有所變更，則以變更後並記載於批註或批註書之日額為「住院日額」。

本契約所稱「手術」係指符合衛生福利部最新公布之全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第二部第二章第七節所列舉之手術，不包括該支付標準其他部、章或節內所列舉者。

本契約所稱「傷害給付金額」係指按下表所列各保單年度之倍數乘以「住院日額」計算而得之金額。

保單年度	倍數
1	1,000
2	1,500
3(含)以後	2,000

第三條 【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。

第四條 【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 【保險費的墊繳及契約效力的停止】

要保人得於要保書或繳費寬限期間終了前以書面或其他約定方式聲明，第二期以後的分期保險費於超過寬限期間仍未交付者，本公司應以本契約及其附約當時的保單價值準備金(如有保險單借款者，以扣除其借款本息後的餘額)自動墊繳本契約及其附約應繳的保險費及利息，使本契約及其附約繼續有效。但要保人亦得於次一墊繳日前以書面或其他約定方式通知本公司停止保險費的自動墊繳。墊繳保險費的利息，自寬限期間終了翌日起，按墊繳當時本公司公告之本保單借款的利率計算，並應於墊繳日後之翌日開始償付利息；但要保人自應償付利息之日起，未付利息已逾一年以上而經催告後仍未償付者，本公司得將其利息滾入墊繳保險費後再行計息。

前項每次墊繳保險費的本息，本公司應即出具憑證交予要保人，並於憑證上載明墊繳之本息及本契約保單價值準備金之餘額。保單價值準備金之餘額不足墊繳一日的保險費且經催告到達後屆三十日仍不交付時，本契約效力停止。

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及按當時本公司公告之本保單借款的利率計算之利息後，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。

前項情形，被保險人之危險程度有重大變更已達拒絕承保者，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。本契約因第六條第二項或第三十條約定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三十六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，本契約效力即行終止，本契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。

第八條 【保險範圍】

被保險人於本契約有效期間內，發生本契約第九條、第十一條至第十七條約定之保險事故時，本公司依照本契約的約定，給付保險金。

第九條 【住院日額保險金的給付】

被保險人因第二條之約定而住院診療時，本公司按住院日數，乘以住院當時之「住院日額」給付「住院日額保險金」，但同一次住院(含入住加護病房、燒燙傷中心期間)，合計最高以一百八十日為限。

第十條 【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，其各種保險金給付合計額，視為一次住院辦理。

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。

第十一條 【加護病房暨燒燙傷中心日額保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內因疾病或傷害而住院診療，並經醫師診斷必須入住加護病房或(暨)燒燙傷中心且實際入住加護病房或(暨)燒燙傷中心者，本公司除依第九條約定給付「住院日額保險金」外，另按其實際入住加護病房或(暨)燒燙傷中心日數，乘以住院當時之「住院日額」的二倍給付「加護病房暨燒燙傷中心日額保險金」，但同一次住院最高以一百八十日為限。

第十二條 【住院手術保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，因疾病或傷害經醫師診斷在住院期間必須接受手術治療且已接受手術者，本公司除依第九條約定給付「住院日額保險金」外，另按住院日數乘以住院當時之「住院日額」給付「住院手術保險金」，但同一次住院最高以三十日為限，且每一保單年度申領次數總計最高以三次為限。

第十三條 【住院前後門診醫療保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，因疾病或傷害而住院診療時，於同一次住院診療前二週內及出院後二週內，因同一疾病或傷害接受門診診療者，本公司按住院當時之「住院日額」的百分之五十乘以實際門診次數給付「住院前後門診醫療保險金」。但每日門診以一次為限。

第十四條 【傷害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意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者，本公司按被保險人意外傷害事故發生當時之「傷害給付金額」給付「傷害身故保險金」。但超過一百八十日後死亡者，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「傷害身故保險金」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。

本公司依約定給付「傷害身故保險金」或「喪葬費用保險金」後，本契約效力即行終止。

第十五條 【傷害第一級殘廢保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內遭受第二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內致成附表所列第一級殘廢程度之一者，經診斷確定後，本公司按被保險人意外傷害事故發生當時之「傷害給付金額」給付「傷害第一級殘廢保險金」。但超過一百八十日後致成

第一級殘廢程度之一者，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。

被保險人同時有附表所列二項以上第一級殘廢程度時，本公司僅給付一項「傷害第一級殘廢保險金」。

本公司依約定給付「傷害第一級殘廢保險金」時，應扣除被保險人已申領之「傷害第二級至第十一級殘廢保險金」之金額。

本公司依約定給付「傷害第一級殘廢保險金」後，本契約效力即行終止。

第十六條 【傷害第二級至第十一級殘廢保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內遭受第二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內致成附表所列第二級至第十一級殘廢程度之一者，經診斷確定後，本公司按附表所列給付比例乘以被保險人意外傷害事故發生當時之「傷害給付金額」給付「傷害第二級至第十一級殘廢保險金」。但超過一百八十日致成第二級至第十一級殘廢者，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所列二項以上第二級至第十一級殘廢程度時，本公司給付各該項「傷害第二級至第十一級殘廢保險金」之和，最高以「傷害給付金額」為限。但不同殘廢項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項「傷害第二級至第十一級殘廢保險金」；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的「傷害第二級至第十一級殘廢保險金」。

被保險人因本次意外傷害事故所導致之殘廢，如合併以前（含本契約訂立前）的殘廢，可領附表所列較嚴重項目的「傷害第二級至第十一級殘廢保險金」者，本公司按較嚴重的項目給付「傷害第二級至第十一級殘廢保險金」，但以前的殘廢，視同已給付「傷害第二級至第十一級殘廢保險金」，應扣除之。

前項情形，如合併以前（含本契約訂立前）的殘廢，可領「傷害第一級殘廢保險金」者，本公司按第十五條約定給付「傷害第一級殘廢保險金」，但以前的殘廢，視同已給付「傷害第二級至第十一級殘廢保險金」，應扣除之，本契約效力並即行終止。

前二項情形，若被保險人扣除以前的殘廢後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，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「傷害第二級至第十一級殘廢保險金」時，本公司累計給付金額最高以「傷害給付金額」為限。

第十七條 【生存保險金的給付】

本契約有效期間內，被保險人於每屆滿五年之保單週年日仍生存者，本公司按當時之「住院日額」的五倍給付「生存保險金」。

第十八條 【保險給付的限制】

本公司給付第九條、第十一條至第十三條約定之

各項保險金的給付總額，合計最高以「住院日額」之一千五百倍為限。

被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故致成附表所列二項以上殘廢程度且其中一項為第一級殘廢程度時，本公司僅按第十五條約定給付「傷害第一級殘廢保險金」；給付後，本契約效力即行終止。

被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故致成附表所列各級殘廢後身故者，除符合第十六條約定之「傷害第二級至第十一級殘廢保險金」之申領條件者，本公司僅按第十四條約定給付「傷害身故保險金」或「喪葬費用保險金」。如被保險人係於本公司給付「傷害第一級殘廢保險金」後身故者，本公司應依第十五條約定給付「傷害第一級殘廢保險金」，而不負給付第十四條約定之「傷害身故保險金」或「喪葬費用保險金」之責任。

前二項情形，若受益人已受領「傷害第二級至第十一級殘廢保險金」者，本公司僅就「傷害第一級殘廢保險金」或「傷害身故保險金」或「喪葬費用保險金」之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身故或致成殘廢時，受益人得依第十四條、第十五條或第十六條之約定分別申領保險金，不適用本條第二項及第三項之約定。

第十九條 【除外責任(一)】

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院診療者，本公司不負給付第九條、第十一條至第十三條約定之各項醫療保險金的責任：

- 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而住院診療者，本公司不負給付各項保險金的責任：

- 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。

第二十條 【除外責任(二)】

被保險人因下列原因致成死亡、殘廢或傷害時，本公司不負給付第十四條至第十六條約定之保險金的責任：

- 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（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或殘廢時，本公司仍給付保險金。

因第一項各款情形於被保險人死亡而免給付保險金者，本契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。

第二十一條 【不保事項】

被保險人從事下列活動，致成死亡或殘廢時，除契約另有約定外，本公司不負給付第十四條至第十六條約定之保險金的責任：

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。

因前項各款情形於被保險人死亡而免給付保險金者，本契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。

第二十二條 【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。

第二十三條 【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。

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，通知不能送達時，本公司得將該項通知送達受益人。

第二十四條 【契約的終止(一)】

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通知之日翌日零時起，開始生效。

要保人依第一項約定終止本契約時，其保險費已付足達一年以上或繳費累積達有保單價值準備金者，本公司應於接到通知後一個月內償付解約金與按日數比例計算之未滿期保險費。逾期本公司應加計利息給付，其利息按年利率一分計算。本契約之要保人與被保險人不同一人者，被保險人得隨時撤銷其同意投保之意思表示。但應以書面通知本公司及要保人。

被保險人依前項行使撤銷權者，視為要保人終止本契約，且自本公司收到被保險人書面通知之日翌日零時起，開始生效。

本契約歷年解約金額例表請詳閱保險單之解約金額表。

第二十五條 【契約的終止(二)】

本契約有效期間內，被保險人非因意外傷害身故者，本契約效力即行終止，除傷害保險部份之未到期保險費及健康保險部分之解約金外，不再退還任何未給付部分之解約金。

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，其利息按發現當時本公司公告之本保險單借款的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。

第二十七條 【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或其他約定方式通知本公司。被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類在第五類、第六類或傷害險拒保範圍內者，本公司於接到通知後得終止本契約，並返還本契約之保單價值準備金與按日數比例計算之未滿期保險費。

第二十八條 【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。

第二十九條 【失蹤處理】

被保險人在本契約有效期間內因第二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，本公司按第十四條約定先行給付「傷害身故保險金」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「傷害身故保險金」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，本契約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。

第三十條 【受益人的指定及變更】

本契約第九條、第十一條至第十三條、第十五條、第十六條約定之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。

前項情形，被保險人身故時，如其應受領之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。

除前二項情形外，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。

本公司為各項保險金給付時，應以受益人直接申領為限。

「傷害身故保險金」或「喪葬費用保險金」受益人同時或先於被保險人本人身故，除要保人已另行指定受益人外，以被保險人之法定繼承人為本契約「傷害身故保險金」或「喪葬費用保險金」受益人。

第二項及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。

第三十一條 【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份，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

第三十二條 【醫療保險金的申請】

受益人申領第九條、第十一條至第十三條約定之各項保險金時，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、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。

第三十三條 【傷害身故保險金或喪葬費用保險金的申領】

受益人申領第十四條約定之「傷害身故保險金」或「喪葬費用保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、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。
- 四、被保險人除戶戶籍謄本。
- 五、受益人的身分證明。

第三十四條 【殘廢保險金的申領】

受益人申領第十五條及第十六條約定之殘廢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、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。
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領「傷害第一級殘廢保險金」及「傷害第二級至第十一級殘廢保險金」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。

第三十五條 【生存保險金的申領】

受益人申領第十七條約定之「生存保險金」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。

第三十六條 【保險單借款及契約效力的停止】

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 67.5%，未償還之借款本息，超過其保單價值準備金時，本契約效力即行停止。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。

第三十七條 【欠繳保險費或未還款項的扣除】

本公司給付各項保險金、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。

第三十八條 【住院日額的減少】

要保人於本契約有效期間內，得申請減少「住院日額」，但是減額後之「住院日額」，不得低於本保險最低承保「住院日額」，其減少部分依第

二十四條契約終止之約定處理。

第三十九條 【契約的續約】

本契約保險期間屆滿時，經本公司同意且收取續約保險費，本契約自保險期間屆滿之翌日零時起得繼續有效。續約保險費須依續約當時報經主管機關核可之費率及被保險人年齡與職業分類重新計算。續約之「住院日額」，不得超過本契約申請續約當時之「住院日額」。續約之被保險人保險年齡上限為六十歲。

本契約申請變更為減額繳清保險後，本公司不提供上述續約權。

第四十條 【減額繳清保險】

要保人繳足保險費累積達有保單價值準備金時，要保人得以當時保單價值準備金扣除營業費用後的數額作為一次繳清的躉繳保險費，向本公司申請改保同類保險的「減額繳清保險」，其「住院日額」如保單面頁上載之減額繳清保險金額表。要保人變更為「減額繳清保險」後，不必再繼續繳保險費，本契約繼續有效。其保險範圍與原契約同，但「住院日額」以減額繳清保險金額為準。

要保人選擇改為「減額繳清保險」當時，倘有欠繳、墊繳保險費的情形，本公司將以保單價值準備金扣除欠繳保險費或墊繳保險費本息及營業費用後的淨額辦理。

本條營業費用以原「住院日額」之百分之一或以其保單價值準備金與其解約金之差額，兩者較小者為限。

第四十一條 【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。

第四十二條 【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。

第四十三條 【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。

第四十四條 【批註】

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第三十條另有規定外，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。

第四十五條 【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：殘廢程度表

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
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，終身無工作輔助，為維持生命，日常他須他人扶助，經週全醫療護理或專人照護者。	1	100%
		1-1-2 中樞神經系統機能遺存高度障害，須無臥床或無法自行翻身，終身無工作輔助，為維持生命，日常他須他人扶助者。	2	90%
		1-1-3 中樞神經系統機能遺存顯著障害，為維持生命，日常他須他人扶助者。	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，但通常無勞動。	11	5%
2 眼	視力障害 (註2)	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%
		2-1-3 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%
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	60%
		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%
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	100%
		5-1-2 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%
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，經週全醫療護理或專人照護者。	1	100%

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例
器	臟器切除	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%
		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%
		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%
		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%
		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%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1 兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		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%
	手指缺損障害 (註8)	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 一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4 一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5 一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		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%
	上肢機能障害 (註9)	8-3-1 兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%
		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%	

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
	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%	
	手指機能障害 (註 10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%
		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		一手任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%	
9 下肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		9-1-2	一下肢髖、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)	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
	足趾缺損障害 (註 12)	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
		9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
	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	90%
		9-4-2	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	80%
		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。	8	30%

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
		節永久喪失機能者。			
		一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6	50%	
		一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%	
		一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%	
		兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	70%	
		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。	5	60%	
		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。	7	40%	
		一下肢髖、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障害者。	7	40%	
		一下肢髖、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%	
		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	一下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	足趾機能障害 (註 14)	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%
		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：ㄅㄆㄇ (發音部位雙唇者)

B. 唇齒音：ㄆ (發音部位唇齒)

C. 舌尖音：ㄊㄌㄎ (發音部位舌尖與牙齦)

D. 舌根音：ㄍㄑㄒ (發音部位舌根與軟顎)

E. 舌面音：ㄓㄔㄕ (發音部位舌面與硬顎)

F. 舌尖後音：ㄉㄋㄍ (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)

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，係由指節間關節以上切斷者。
- (2) 其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

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 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。

