

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」)

友邦人壽全佑一生終身健康保險附約

(本保險健康險部分，因其費率計算已考慮脫退率，故健康險部分無解約金。)

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

中華民國 106 年 02 月 13 日友邦台字
第 1060012 號函備查

給付項目 第一次特定傷病保險金
第二次特定傷病保險金
第三次特定傷病保險金
兒童特定傷病保險金
意外殘廢保險金
重大燒燙傷保險金
豁免保險費

※ 本商品投保時疾病之等待期間為三十日，復效時疾病等待期間為三十日；惟癌症（重度）等待期間為九十日(但被保險人投保時之保險年齡為零歲且罹患衛生福利部國民健康署公告之新生兒先天性代謝異常疾病篩檢之相關疾病，或遭受意外傷害事故所致者，不受等待期間之限制)。

第一條 【保險附約的構成】

本保險附約（以下簡稱本附約），依主保險契約（以下簡稱主契約）要保人之申請，經本公司同意附加於主契約。

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，應探求本附約當事人的真意，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】

本附約所稱「保險金額」係指本公司同意承保並記載於本附約保單面頁之金額，倘爾後該金額有所變更，則以變更後並記載於批註或批註書之金額為保險金額。

本附約所稱「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。

本附約所稱「被保險人」係指具備下列資格之一，並載明於保險單、批註或批註書者為準：

- 一、主契約被保險人本人。
- 二、主契約被保險人本人戶籍登記之配偶。
- 三、主契約被保險人本人之親子女、養子女及同一戶籍內之繼子女，且「保險年齡」二十歲以下者。

本附約所稱「傷害」係指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「醫師」係指領有醫師證書，合法執業者，且非要保人或被保險人本人。

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，且非要保人或被保險人本人。

本附約所稱「特定傷病」係指被保險人於本附約生效日或復效日起持續有效第三十一日開始（但若為本項第一款癌症（重度）者，則自本附約生效日或復效日起持續有效第九十一日開始）經醫師診斷確定符合下列各款情形之一者。但被保險人因遭受意外傷害事故所致者，不受前述期間之限制：

一、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）。

二、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。

三、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)最近心電圖的異常變化，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>1.0ng/ml，或肌鈣蛋白 I>0.5ng/ml。

四、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。

五、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。

六、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。

七、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識活動。
- (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。

八、良性腦腫瘤：

係指經開顱手術切除及經病理切片檢查證實（或經腦部斷層掃描或核磁共振檢查證實）之良性腫瘤，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或肌力低於 2/5（含）以下者（肌力 2 分是指可做水平運動，但無法抗地心引力）。所謂機能完全喪失是指三大關節中之兩關節以上完全僵硬或關節不能隨意識活動。
- (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，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。

所謂永久是指經過六個月治療仍有神經障礙者。

前述良性腫瘤不包括：腦下垂體腺瘤、腦囊腫、肉芽腫、腦血腫、腦動靜脈畸形、血管瘤和脊髓腫瘤。

九、嚴重頭部創傷：

係指因意外傷害事故引起的腦部損傷，導致永久性的腦神經功能障礙，經教學醫院神經科或神經外科專科醫師確診，合併被保險人達無法自理下列六項日常生活功能中三項以上者：

- 1.穿衣：無需他人之扶助而能執行穿脫衣服。
- 2.如廁：無需他人之扶助而能自行使用廁所。
- 3.起居：無需他人之扶助而能自行上、下床或從椅子上站起、坐下。
- 4.大小便始末：能自行控制大小便功能。
- 5.飲食：無需他人之扶助而能自行吃東西。
- 6.入浴：無需他人之扶助而能自行洗澡。

永久是指經過六個月之治療以後其機能仍完全喪失者。

十、昏迷：

係指腦部功能衰竭造成意識喪失，對外界各種刺激無反應，使用生命維持系統持續超過三十天。但因酒精或藥物濫用或醫療上使用鎮定劑所致的深度昏迷除外。

十一、帕金森氏症：

係指因腦神經內黑質的黑色素細胞消失或減少而造成中樞神經漸進性退行性的一種疾病，須經教學醫院神經科專科醫師的確診，其診斷須同時具有下列情況：

- (一)藥物治療一年以上無法有效控制病情。
- (二)有進行性機能障礙的臨床表現。
- (三)患者無法自理下列六項日常生活功能中三項以上者：

- 1.穿衣：無需他人之扶助而能執行穿脫衣服。
- 2.如廁：無需他人之扶助而能自行使用廁所。
- 3.起居：無需他人之扶助而能自行上、下床或從椅子上站起、坐下。
- 4.大小便始末：能自行控制大小便功能。
- 5.飲食：無需他人之扶助而能自行吃東西。
- 6.入浴：無需他人之扶助而能自行洗澡。

因藥物或是毒性物質所引起的帕金森氏症除外。

十二、阿爾茲海默氏病：

係指慢性進行性腦病變所致的失智，並經臨床症狀評估確認，無法自理下列六項日常生活功能中三項以上並持續六個月以上者：

- 1.穿衣：無需他人之扶助而能執行穿脫衣服。
- 2.如廁：無需他人之扶助而能自行使用廁所。
- 3.起居：無需他人之扶助而能自行上、下床或從椅子上站起、坐下。
- 4.大小便始末：能自行控制大小便功能。
- 5.飲食：無需他人之扶助而能自行吃東西。
- 6.入浴：無需他人之扶助而能自行洗澡。

阿爾茲海默氏病須有精神科或神經科專科醫師確診，並經腦部斷層掃描或核磁共振檢查確認有廣泛的腦組織萎縮，但精神官能症及精神病除外。

十三、肌肉營養不良症：

係指基因遺傳引起的肌肉變性，導致軟弱無力和與神經無關的肌肉萎縮，經肌電圖

檢查、肌肉切片檢查及教學醫院神經內科專科醫師或兒童神經專科醫師確診，合併被保險人無法自理下列六項日常生活功能中三項以上者：

1. 穿衣：
無需他人之扶助而能執行穿脫衣服。
2. 如廁：
無需他人之扶助而能自行使用廁所。
3. 起居：
無需他人之扶助而能自行上、下床或從椅子上站起、坐下。
4. 大小便始末：
能自行控制大小便功能。
5. 飲食：
無需他人之扶助而能自行吃東西。
6. 入浴：
無需他人之扶助而能自行洗澡。

十四、運動神經元疾病：

係指原因不明的運動神經元病變，在皮質脊徑和前角細胞或延髓傳出神經產生漸進性、退化性變化導致脊柱與肌肉萎縮，進行性延髓癱瘓，肌肉萎縮性側索硬化和原發性側索硬化。經教學醫院神經科專科醫師以相關檢查確認並治療六個月以上，證實有進行性和無法恢復的神經系統損害者，合併被保險人無法自理下列六項日常生活功能中三項以上者：

1. 穿衣：
無需他人之扶助而能執行穿脫衣服。
2. 如廁：
無需他人之扶助而能自行使用廁所。
3. 起居：
無需他人之扶助而能自行上、下床或從椅子上站起、坐下。
4. 大小便始末：
能自行控制大小便功能。
5. 飲食：
無需他人之扶助而能自行吃東西。
6. 入浴：
無需他人之扶助而能自行洗澡。

十五、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，合併有下列三種情形者：

- (一)腹水。
- (二)食道或胃靜脈曲張合併破裂出血。
- (三)有肝性腦病變臨床症狀。
因酒精、藥物濫用及誤用所致的續發性肝病變是除外的。

十六、慢性肝病：

係指慢性肝病合併有下列三種情形；經教學醫院胃腸科專科醫師確診者。

- (一)黃疸(總膽紅素 2mg%以上)
- (二)腹水
- (三)有肝性腦病變臨床症狀，且經驗血證實確有此病變。
因酒精、藥物濫用及誤用所致的續發性肝病變是除外的。

十七、猛爆性肝炎：

係指急性肝炎病毒感染或慢性病毒肝炎的急性發作，造成瀰漫性的肝壞死導致肝臟衰竭，經教學醫院胃腸科專科醫師確診並積極治療八週內，並經驗血證實確有肝性腦病變及持續性黃疸者。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。

十八、急性腦炎：

係指由病毒或是細菌或是其他病原體感染所致腦部(大腦、腦幹、小腦)急性發炎，經治療六個月以上仍殘留下列神經障礙之一，經教學醫院神經科、神經兒科專科醫師或感染科專科醫師確診者。

(一)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以上機能完全喪失或肌力低於 2/5(含)以下者(肌力 2 分是指可做水平運動，但無法抗地心引力)。關節機能的喪失係指關節永久完全僵硬或關節不能隨意活動。

(二)一眼失明(矯正視力在萬國視力表 0.02 以下)。

(三)雙耳聽力喪失。

聽力喪失認定：

1. 聽力的測定，依中華民國工業規格標準的聽力測定器為之。

2. 聽力喪失係指周波數在 a. 500、b. 1000、c. 2000、d. 4000 赫(Hertz)時的聽力，喪失程度分別為 a、b、c、d dB(強音單位)時，其 $1/6(a+2b+2c+d)$ 的值在 80dB 以上(相當接於耳殼而不能聽懂大聲語言)且無復原希望者。

(四)喪失言語機能(因腦部語言中樞神經的損傷而患失語症)。

因愛滋病所致之腦炎不在本附約保障範圍之內。

十九、腦血管動脈瘤手術：

係指經由開顱手術夾除、修補或切除一個或多個動脈瘤，導管術除外。

二十、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。

二十一、主動脈外科置換術：

係指主動脈疾病且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。

二十二、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，經骨髓穿刺或切片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。

二十三、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。

二十四、系統紅斑性狼瘡：

係指一種自體抗體對抗多種自體抗原的自體免疫性疾病合併腎病變，經腎臟病理切片之檢查證實符合世界衛生組織 WHO 所定義的狼瘡性腎炎第三級至第六級的病理分類，合併蛋白尿。經教學醫院免疫專科醫師確診者。其他類型之紅斑性狼瘡，如盤性狼瘡，或只有血液及關節病變者不在此保障範圍內。

世界衛生組織狼瘡性腎炎之分級：

- 第一級 微小病變型 (minimal change lupus glomerulonephritis)
- 第二級 間質組織之狼瘡腎絲球腎炎 (mesangial lupus glomerulonephritis)
- 第三級 局部增生性之狼瘡腎絲球腎炎 (focal segmental proliferative lupus glomerulonephritis)
- 第四級 廣泛增生性之狼瘡腎絲球腎炎 (diffuse proliferative lupus glomerulonephritis)
- 第五級 膜型之狼瘡腎絲球腎炎 (membranous lupus glomerulonephritis)
- 第六級 腎小球硬化或末期狼瘡腎絲球腎炎 (glomerulosclerosis or end stage lupus glomerulonephritis)

二十五、克隆氏病或潰瘍性結腸炎：

係指教學醫院胃腸科專科醫師經內視鏡或大腸鏡等相關檢查證實為克隆氏病或潰瘍性結腸炎並接受全結腸切除術或於不同住院期間接受兩次（含）以上部分腸切除手術者。

二十六、多發性硬化症：

係指中樞神經系統內二個以上脫髓鞘病灶及至少有兩次以上神經缺損發作，如視力受損、構音障礙、眼球震顫、共濟失調、單肢或多肢體無力或癱瘓、痙攣和膀胱功能障礙等，經腦脊髓液檢查、聽覺及視覺誘發反應試驗、電腦斷層攝影或核磁共振等檢查證實，以及教學醫院神經科專科醫師確診者。

二十七、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)一肢以上三大關節中之一關節以上完全僵硬或關節不能隨意活動或肌力低於 2/5（含）以下（肌力 2 分是指可做水平運動，但無法抗地心引力）。

二十八、重度類風濕性關節炎：

係指經教學醫院風濕科或免疫過敏科專科醫師診斷確定罹患類風濕性關節炎且包含三個或三個以上之重要關節出現關節炎及關節的破壞及變形，且須經教學醫院風濕科或免疫過敏科專科醫師診斷確定符合下列情形之一：

(一)被保險人經診斷確定罹患類風濕性關節炎時之年齡小於或等於六十足歲，被保險人須達完全失能而無法從事任何之工作。

(二)被保險人經診斷確定罹患類風濕性關節炎時之年齡大於六十足歲，則被保險人須達無法自理下列六項日常生活功能中三項以上者：

1. 穿衣：

無需他人之扶助而能執行穿脫衣服。

2. 如廁：

無需他人之扶助而能自行使用廁所。

3. 起居：

無需他人之扶助而能自行上、下床或從椅子上站起、坐下。

4. 大小便始末：

能自行控制大小便功能。

5. 飲食：

無需他人之扶助而能自行吃東西。

6. 入浴：

無需他人之扶助能自行洗澡。

身體之重要關節包括：左右手、左右腕、左右肘、頸椎、左右膝、左右踝、及左右蹠趾關節，以上關節區分左右部位，均各自視為一個重要關節。

前項各款「特定傷病」診斷確定日約定如下：

一、「癌症（重度）」、「急性心肌梗塞（重度）」、「再生不良性貧血」、「系統紅斑性狼瘡」、「原發性肺動脈高血壓」、「肝硬化症」、「猛爆性肝炎」、「克隆氏病及潰瘍性結腸炎」、「多發性硬化症」、「慢性肝病」、「重度類風濕性關節炎」的診斷確定日：係指診斷書及檢驗或病理切片報告所載的診斷確定日。

二、「腦中風後殘障（重度）」的診斷確定日：係指事故發生日起算滿六個月後的診斷確定日。

三、「癱瘓（重度）」的診斷確定日：係指遺留殘障且經六個月以後仍無法復原或改善的診斷確定日。

四、「末期腎病變」的診斷確定日：係指初次接受長期且規則的透析治療日。

五、「重大器官移植或造血幹細胞移植」、「冠狀動脈繞道手術」、「心臟瓣膜手術」、「主動脈外科置換術」、「腦血管動脈瘤手術」的診斷確定日：係指手術施作日。

六、「嚴重頭部創傷」的診斷確定日：係指意外傷害事故發生日起算滿六個月後的診斷確定日。

七、「昏迷」的診斷確定日：係指事故發生日起

算滿三十日後的診斷確定日。

八、「急性腦炎」、「脊髓灰質炎」、「良性腦腫瘤」、「阿爾茲海默氏病」、「肌肉營養不良症」、「運動神經元疾病」的診斷確定日：係指經檢查確認日起算滿六個月後的診斷確定日。

九、「帕金森氏症」的診斷確定日：係指經檢查確認日起算滿一年後的診斷確定日。

第三條 【保險期間的始日及交付保險費】

本附約如係與主契約同時投保者，以保險單上所載主契約始日為本附約保險期間的始日。

本附約如係於主契約有效期間內中途申請加保者，以本公司同意承保且記載於批註或批註書上之日期為本附約保險期間的始日。

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 【保險範圍】

被保險人於本附約有效期間內，本公司依照本附約第九條至第十四條約定給付保險金或依第十六條約定豁免保險費。

第五條 【附約撤銷權】

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附約。

要保人依前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。

第六條 【第二期以後保險費的交付、寬限期間及附約效力的停止】

分期繳納的第二期以後保險費，應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。

第七條 【保險費的墊繳及附約效力的停止】

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）自動墊繳本附約應繳的保險費及利息，使本附約繼續有效。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，自寬限期間終了之日起，按墊繳當時本公司公告之本保險單借款的利率計算，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附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，本附約效力停止。

第八條 【本附約效力的恢復】

主契約停止效力時，本附約效力亦同時停止。但本附約可豁免保險費者，不在此限。

主契約未復效者，本附約亦不得復效；其復效程序及限制準用主契約有關「本契約效力的恢復」之約定辦理，且停效期間內發生的保險事故，本公司不負保險責任。

第九條 【第一次特定傷病保險金的給付】

被保險人於本附約有效期間內，經「醫師」診斷確定符合第二條約定之「特定傷病」之一者，本公司按診斷確定日當時本附約之「保險金額」給付「第一次特定傷病保險金」。

第十條 【第二次特定傷病保險金的給付】

被保險人於本附約有效期間內，自罹患第九條所約定之第一次「特定傷病」診斷確定日經過一年後，經「醫師」診斷確定符合第二條約定之「特定傷病」之一，且符合下列條件者，本公司按診斷確定日當時本附約之「保險金額」給付「第二次特定傷病保險金」：

- 一、非第九條約定之第一次「特定傷病」；
- 二、於第二次「特定傷病」診斷確定日仍生存者；
- 三、非因第一次「特定傷病」而接受重大器官移植或造血幹細胞移植者。

第十一條 【第三次特定傷病保險金的給付】

被保險人於本附約有效期間內，自罹患第十條所約定之第二次「特定傷病」之診斷確定日經過一年後，經「醫師」診斷確定符合第二條約定之「特定傷病」之一，且符合下列條件者，本公司按診斷確定日當時本附約之「保險金額」給付「第三次特定傷病保險金」：

- 一、非第九條及第十條約定之第一次及第二次「特定傷病」；

- 二、於第三次「特定傷病」診斷確定日仍生存者；
- 三、非因第一次「特定傷病」或第二次「特定傷病」而接受重大器官移植或造血幹細胞移植者。

第十二條 【兒童特定傷病保險金的給付】

被保險人於本附約有效期間內，且保險年齡未達二十歲前，經「醫師」診斷確定符合第二條約定之「癌症（重度）」、「嚴重頭部創傷」、「昏迷」、「肌肉營養不良症」、「急性腦炎」、「心臟瓣膜手術」、「再生不良性貧血」、「脊髓灰質炎」等八項「特定傷病」之一者，本公司按診斷確定日當時本附約之「保險金額」給付「兒童特定傷病保險金」。

第十三條 【意外殘廢保險金的給付】

被保險人於本附約有效期間內，遭受第二條約定之「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一所列殘廢程度之一者，本公司給付「意外殘廢保險金」，其金額按附表一所列之給付比例乘以被保險人經「醫師」診斷確定殘廢當時之「保險金額」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「意外殘廢保險金」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「意外殘廢保險金」；若殘廢項目所屬殘廢等級不同時，給付較嚴重項目的「意外殘廢保險金」。

被保險人因本次「意外傷害事故」所致之殘廢，如合併以前（含本附約訂立前）的殘廢，可領附表二所列較嚴重項目的「意外殘廢保險金」者，本公司按較嚴重的項目給付「意外殘廢保險金」，但以前的殘廢，視同已給付「意外殘廢保險金」，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單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本附約有效期間內因不同「意外傷害事故」申領「意外殘廢保險金」時，本公司累計給付金額最高以「保險金額」為限。

第十四條 【重大燒燙傷保險金的給付】

被保險人於本附約有效期間內，因遭受第二條約定之「意外傷害事故」，且自該「意外傷害事故」發生之日起一百八十日內致成身體蒙受燒燙傷面積達全身 20%以上或顏面燒燙傷合併五官功能障礙（範圍如附表二），經「醫師」診斷確定者，本公司按診斷確定日當時本附約之「保險金額」給付「重大燒燙傷保險金」，且本項給付於本附約有效期間內以一次為限。但超過一百八十日致成重大燒燙傷者，受益人若能證明被保險人之重大燒燙傷與該「意外傷害事故」具有因果關係者，不在此限。

第十五條 【保險給付之限制】

被保險人於本附約有效期間內，依第九條至第十二條之約定申領保險金時，不論同時或先後致成二項以上「特定傷病」者，本公司僅就一項特定傷病給付保險金。

被保險人於本附約有效期間內，依第九條至第十一條之約定申領保險金時，若同項「特定傷病」發生二次以上者，本公司僅對其中一次「特定傷病」負給付該次特定傷病保險金之責任。

本公司就第九條至第十二條各項保險金之給付，各以一次為限。

第十六條 【豁免保險費】

被保險人於本附約有效期間內符合第二條約定之「特定傷病」者，本公司自診斷確定日之翌日起，豁免本附約至繳費期間屆滿前之各期應繳保險費，本附約繼續有效，但不退還當期已繳之未到期保險費。

本公司依前項規定豁免保險費後，非經被保險人同意，要保人不得申請變更本附約內容或終止本附約。

第十七條 【除外責任】

被保險人因下列原因所致之「特定傷病」時，本公司不負給付第九條至第十二條保險金及第十六條豁免保險費的責任：

- 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。

被保險人因下列原因致成殘廢或重大燒燙傷時，本公司不負給付第十三條至第十四條保險金的責任：

- 一、要保人、被保險人之故意行為。
- 二、被保險人之犯罪行為。
- 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。但附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。但附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），致被保險人殘廢或重大燒燙傷時，本公司仍給付保險金。

第十八條 【不保事項】

被保險人從事下列活動，致成殘廢或重大燒燙傷時，除本附約另有約定外，本公司不負給付第十三條至第十四條保險金的責任：

- 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。

第十九條 【告知義務與本附約的解除】

要保人或被保險人在訂立本附約時，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。本公司通知解除附約時，如要保人死亡、居所不明，通知不能送達時，本公司得將該通知送達受益人。

第二十條 【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，達本公司拒保範圍者，本公司於接到通知後得終止本附約，如本附約累積達有保單價值準備金時，並應返還保單價值準備金予要保人或應得之人。

第二十一條 【附約的終止(一)】

要保人得隨時終止本附約。前項附約之終止，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知之日翌日零時起，開始生效。如本附約要保人與被保險人不同一人時，被保險人得隨時撤銷其同意投保之意思表示，但應即時以書面通知本公司及要保人。被保險人本人依前項規定行使其撤銷權者，視為要保人終止本附約，並自本公司收到被保險人本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附約時，本公司應給付解約金予要保人或應得之人。

第二十二條 【附約的終止(二)】

被保險人身故時，本附約效力即行終止，如保險期間尚未屆滿，且本附約累積達有保單價值準備金時，本公司應返還保單價值準備金予要保人或應得之人。被保險人保險年齡到達一百歲之保單週年日或本附約依第九條至第十四條累計給付金額達「保險金額」之六倍時，本附約效力即行終止。

第二十三條 【附約效力之處理】

在下列情形發生時，本附約效力依下列約定辦理：

- 一、要保人終止主契約或主契約變更為展期保險時，本附約於當期已繳之保險費期滿後終止。但本附約已繳費期滿或已達豁免保險費者，不在此限。
- 二、主契約撤銷時，本附約亦隨同撤銷。
- 三、主契約解除時，除本附約已達豁免保險費者外，本附約效力亦自動終止，且本附約累積達有保單價值準備金時，本公司應返還保單價值準備金予要保人或應得之人。

第二十四條 【附約的延續】

本附約依附之主契約，於有效期間內，變更為減額繳清保險或非因第二十三條第一款所定情形而終止時，若本附約仍為有效，要保人得繼續繳交本附約續期保險費，以延續本附約之效力。如要保人與主契約被保險人為同一人且已身故

者，則以本附約被保險人為本附約延續後之要保人，並行使及履行本附約之權利義務。要保人未繳交本附約續期保險費時，應依第六條約定辦理，惟寬限期間終了翌日起，本附約效力即行終止。如本附約被保險人於寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。本附約於延續期間內，除本條另有約定外，其權利義務仍依本附約各條款之約定。本附約延續之續期保險費，除有豁免保險費之情形外，應依本公司指定之繳費方式繳納其應繳之保險費。

第二十五條 【年齡的計算及錯誤的處理】

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。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。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，其利息按民法第二百零三條法定週年利率計算。

第二十六條 【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。

第二十七條 【受益人】

本附約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，如本附約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之比例適用民法繼承編相關規定。

第二十八條 【欠繳保險費的扣除】

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(包含本公司墊繳的保險費)之情形者，本公司得先抵銷上述

欠繳保險費及扣除其應付利息後給付其餘額。

第二十九條 【特定傷病保險金的申領】

受益人申領本附約第九條至第十二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、診斷證明書（含檢驗或病理切片報告）。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。
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領第九條至第十二條約定之各項保險金時，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或對被保險人的身體予以檢驗，其費用由本公司負擔。但不因此延展本公司依第二十六條約定應給付之期限。

第三十條 【意外殘廢保險金與重大燒燙傷保險金的申領】

受益人申領「意外殘廢保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、殘廢診斷書。（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。）
- 三、保險金申請書。
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領「重大燒燙傷保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、保險金申請書。
- 三、重大燒燙傷診斷書（需載明燒燙傷程度及佔體表面積之比例）。（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。）
- 四、受益人之身分證明。

受益人申領「意外殘廢保險金」或「重大燒燙傷保險金」時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得另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。但不因此延展本公司依第二十六條約定應給付之期限。

第三十一條 【保險金額的減少】

要保人在本附約有效期間內，得申請減少「保險金額」，但是減少後的「保險金額」，不得低於本附約最低承保金額，其減少部分依第二十一條之約定處理。

第三十二條 【保險單借款及附約效力的停止】

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，本附約效力自該三十日之次日起停止。

第三十三條 【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，得以主契約所載要保人之最後住所發送之。

第三十四條 【時效】

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。

第三十五條 【批註】

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。

第三十六條 【管轄法院】

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，經常須他人扶助或專人周密醫療護理者。	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%
		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%
		2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
	2 眼	視力障害 (註2)	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	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。
	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，經常須要醫療護理或專人周密醫療護理者。	1	100%

項目	項次	殘廢程度	殘廢等級	給付比例	
器	6-1-2	胸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%
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%	
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	
	9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6	50%	
	9-4-5	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%	
	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	30%	
	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	70%	
	9-4-8	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	60%	
	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	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%	
	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：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：ㄊ ㄌ ㄋ (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：ㄐ ㄑ ㄒ (發音部位舌面與硬顎)
- F. 舌尖後音：ㄆ ㄇ ㄌ (發音部位舌尖與硬顎)
- G. 舌尖前音：ㄊ ㄌ (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：

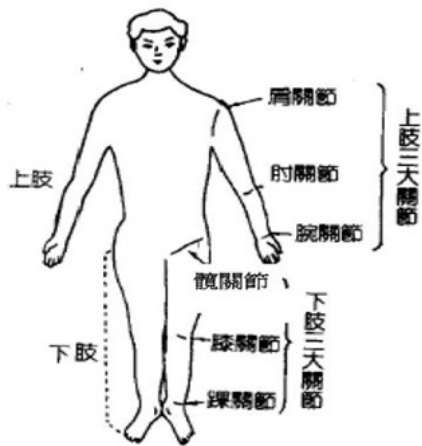
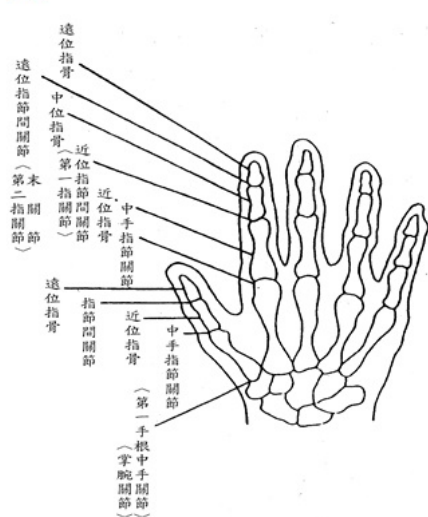
- 15-1. 機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於發生之日起，並經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

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：

左髌關節	屈曲 (正常 125 度)	伸展 (正常 10 度)	關節活動度 (正常 135 度)
右髌關節	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。

附表二 重大燒燙傷

「重大燒燙傷」係指依據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：燒燙傷面積達全身百分之二十以上；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者。

燒燙傷範圍依國際疾病分類標準，如下表：

ICD-10-CM/PCS 碼	中文疾病名稱	英文疾病名稱
T31.20-T31.99、 T32.20-T32.99	九、燒燙傷面積達全身百分之二十以上；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者。 (一) 體表面積之大於20%之燒傷。	Burn of >20% of total body surface
T26.00XA-T26.92XA(第7位碼須為A)	(二) 顏面燒燙傷 1.眼及其附屬器官之燒傷。	Burn confined to eye and adnexa
T20.30XA-T20.39XA、 T20.70XA-T20.79XA(第7位碼須為A)	2.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