

服務專線：台北(02)7748-3600 高雄(07)975-4300

本文宣僅供參考，詳細內容請依照安達人壽作業規定及保單條款之約定

商品名稱：安達人壽鍾愛意生終身傷害保險

商品文號：109.01.01 康健(商)字第 10900000010 號函備查

112.01.16 金管保壽字第 1110467552 號函核准

中華民國 113.10.01 安達精字第 1130000109 號函備查

給付項目：所繳保險費的退還、身故保險金或喪葬費用保險金、意外傷害失能保險金、重大失能保險金、重大燒燙傷保險金、傷害醫療保險金、意外脫臼手術保險金、創傷縫合處置保險金、傷害住院手術保險金、傷害門診手術保險金、祝壽保險金、豁免保險費。

- 本保險「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。
- 本保險為不分紅保險單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。
- 因本契約在費率計算時，給付成本已考慮死亡脫退因素，故被保險人身故，依本契約約定而契約終止時，其他未給付部分無解約金，亦無退還未滿期保險費。
- 本商品可能發生累積所繳保險費於部份年度超出該年度身故保險金給付之情形。
- 本商品無提供被保險人滿十五足歲前身故之喪葬費用保險金。

商品特色

- ◆ 全方位意外保障，防護最周全，因意外引起住院、手術、重大燒燙傷、失能或身故等皆有保障。每千元保額，意外身故+失能+重大燒燙傷，最高可享 1200 萬保障。
- ◆ 定期繳費，享有終身意外保障，多種繳費年期可供選擇。外出旅遊最放心，搭乘大眾運輸意外身故額外 5 倍給付，假日意外身故額外 2 倍給付。
- ◆ 重大失能免擔憂，因意外致成 1~6 級失能，不分失能等級保證給付 100 個月重大失能保險金。
- ◆ 無論理賠金額多寡，保障期間內身故或保障期滿至少可享 100 倍保額。無論疾病或意外引起 1~6 級失能豁免保險費，保障持續不打折。

給付項目

<p>所繳保險費的退還、身故保險金或喪葬費用保險金</p>	<p>一、「一般身故保險金」： 被保險人於本契約有效期間內身故者，安達人壽按被保險人身故當時「保險金額」的一百倍與該保單年度末保單價值準備金之較大值給付「一般身故保險金」後，本契約效力即行終止。</p> <p>二、「意外傷害身故保險金」： 被保險人於本契約有效期間內遭受保單條款第二條約定的「意外傷害事故」，自「意外傷害事故」發生之日起一百八十日內死亡者，安達人壽除依前款約定給付「一般身故保險金」外，另按「意外傷害事故」發生當時「保險金額」的一千倍給付「意外傷害身故保險金」後，本契約效力即行終止。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。</p> <p>三、「假日意外傷害身故保險金」： 被保險人於本契約有效期間內於保單條款第二條約定的「假日」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，安達人壽</p>
-------------------------------	---

	<p>除依前二款約定給付「一般身故保險金」及「意外傷害身故保險金」外，另按「意外傷害事故」發生當時「保險金額」的二千倍給付「假日意外傷害身故保險金」後，本契約效力即行終止。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。</p> <p>四、「搭乘大眾運輸工具意外傷害身故保險金」：</p> <p>(一)被保險人於本契約有效期間內之平日以「乘客」身分「搭乘」大眾運輸工具，遭受保單條款第二條約定的「意外傷害事故」，自「意外傷害事故」發生之日起一百八十日以內死亡者，安達人壽除依保單條款第一款及第二款約定給付「一般身故保險金」及「意外傷害身故保險金」外，另按「意外傷害事故」發生當時「保險金額」的五千倍給付「搭乘大眾運輸工具意外傷害身故保險金」。</p> <p>(二)被保險人於本契約有效期間內之「假日」以「乘客」身分「搭乘」大眾運輸工具，遭受保單條款第二條約定的「意外傷害事故」，自「意外傷害事故」發生之日起一百八十日以內死亡者，安達人壽除依保單條款第一款、第二款及第三款約定給付「一般身故保險金」、「意外傷害身故保險金」及「假日意外傷害身故保險金」外，另按「意外傷害事故」發生當時「保險金額」的五千倍給付「搭乘大眾運輸工具意外傷害身故保險金」。</p> <p>(三)安達人壽依約定給付「搭乘大眾運輸工具意外傷害身故保險金」後，本契約之效力即行終止。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。如被保險人於本契約有效且其「保險年齡」未滿十六歲即身故者，安達人壽將改以下列方式處理(範例詳見保單條款附表三)，不適用前項之約定：</p> <ol style="list-style-type: none"> 一、被保險人於實際年齡未滿十五足歲身故者：安達人壽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：安達人壽按所繳保險費給付身故保險金。訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。 <p>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(不限安達人壽)，不得超過遺產及贈與稅法保單條款第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分安達人壽不負給付責任，安達人壽並應無息退還該超過部分之已繳保險費。</p> <p>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，安達人壽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。</p>
意外傷害失能保險金	<p>被保險人於本契約有效期間內遭受保單條款第二條約定的「意外傷害事故」，自「意外傷害事故」發生之日起一百八十日以內致成保單條款附表一所列失能程度之一者，經診斷確定後，安達人壽按保單條款附表一所列給付比例乘以失能診斷確定當時「保險金額」的一千倍給付「意外傷害失能保險金」。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人此失能與該「意外傷害事故」具有因果關係者，不在此限。</p> <p>被保險人因同一「意外傷害事故」致成保單條款附表一所列二項以上失能程度時，安達人壽給付各該項「意外傷害失能保險金」之和，最高以「保險金額」的一千倍為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項「意外傷</p>

	<p>害失能保險金」；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的「意外傷害失能保險金」。</p> <p>被保險人因本次「意外傷害事故」所致之失能，如合併以前（含本契約訂立前）的失能，可領保單條款附表一所列較嚴重項目的「意外傷害失能保險金」者，安達人壽按較嚴重的項目給付「意外傷害失能保險金」，但以前的失能，視同已給付「意外傷害失能保險金」，應扣除之。</p> <p>前項情形，若被保險人扣除以前的失能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。</p> <p>被保險人於本契約有效期間同一保單年度內因不同「意外傷害事故」申領「意外傷害失能保險金」時，安達人壽累計給付金額最高以「保險金額」的一千倍為限。</p>
重大失能保險金	<p>被保險人於本契約有效期間內遭受保單條款第二條約定的「意外傷害事故」，自「意外傷害事故」發生之日起一百八十日以內致成保單條款附表一所列第一級至第六級失能程度之一者，經診斷確定後，安達人壽按月依致成失能診斷確定當時「保險金額」的十倍給付「重大失能保險金」，給付期限為一百個月。超過一百八十日始致成被保險人保單條款第一級至第六級失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該「意外傷害事故」具有因果關係者，不在此限。</p> <p>安達人壽依第一項約定開始給付「重大失能保險金」後，被保險人如於給付期間內身故或其「保險年齡」達一百零一歲之保單週年日時，安達人壽以預定利率百分之一計算給付期間內被保險人尚未領取之「重大失能保險金」現值，依下列情形一次給付：</p> <ol style="list-style-type: none"> 一、被保險人身故時，給付予「身故保險金或喪葬費用保險金」受益人。 二、被保險人「保險年齡」達一百零一歲之保單週年日，給付予被保險人本人。 <p>「重大失能保險金」的給付於本契約有效期間內以一次為限。</p>
重大燒燙傷保險金	<p>被保險人於本契約有效期間內遭受保單條款第二條約定的「意外傷害事故」，自「意外傷害事故」發生之日起一百八十日以內致成保單條款附表二所列之重大燒燙傷之一者，安達人壽按「意外傷害事故」發生時「保險金額」的二千倍給付「重大燒燙傷保險金」，但超過一百八十日致成重大燒燙傷者，被保險人若能證明重大燒燙傷與該「意外傷害事故」具有因果關係者，不在此限。</p> <p>「重大燒燙傷保險金」的給付於本契約有效期間內以給付一次為限。</p>
傷害醫療保險金	<p>被保險人於本契約有效期間內遭受保單條款第二條約定的「意外傷害事故」，自「意外傷害事故」發生之日起一百八十日以內，於「醫院」接受「住院」治療者，安達人壽按其實際「住院」日數乘以當時「保險金額」的二倍，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。</p> <p>前項每次傷害給付日數不得超過九十日。</p> <p>被保險人因第一項傷害蒙受骨折未「住院」治療者，或已「住院」但未達保單條款約定之骨折別所定日數表，其未「住院」部分安達人壽按保單條款約定之骨折別所定日數乘以「意外傷害事故」發生時「保險金額」給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。</p> <p>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。如同時蒙受保單條款約定骨折別所定日數表之二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的「傷害醫療保險金」。</p>
意外脫臼手術保險金	<p>被保險人於本契約有效期間內遭受保單條款第二條約定的「意外傷害事故」，自「意外傷害事故」發生之日起一百八十日以內，經「醫師」診斷必須且實際於「醫院」或「診所」（不含國術館、接骨所）施行「脫臼開放性復位術」治</p>

	療者，安達人壽按「意外傷害事故」發生當時「保險金額」給付「意外脫臼手術保險金」。但被保險人因同一次「意外傷害事故」經「醫師」診斷必須且實際施行多項以上「脫臼開放性復位術」治療者，安達人壽僅給付一次為限。
創傷縫合處置保險金	被保險人於本契約有效期間內，因保單條款第二條約定「意外傷害事故」而接受「創傷縫合處置」者，安達人壽按「意外傷害事故」發生當時「保險金額」乘以保單條款附表四所載之給付倍數，給付「創傷縫合處置保險金」。但被保險人因同一次「意外傷害事故」接受多次「創傷縫合處置」者，安達人壽僅給付一次為限，並以給付倍數最高者給付。
傷害住院手術保險金	被保險人於本契約有效期間內遭受保單條款第二條約定的「意外傷害事故」，自「意外傷害事故」發生之日起一百八十日以內，經「醫師」診斷必須「住院」接受「手術」診療且實際於「醫院」接受「手術」治療者，安達人壽按「意外傷害事故」發生當時「保險金額」的五倍給付「傷害住院手術保險金」。但超過一百八十日始接受「手術」治療者，受益人若能證明被保險人之「手術」治療與該「意外傷害事故」具有因果關係者，不在此限。 倘「全民健康保險醫療費用支付標準」第二部第二章第七節於本契約生效時、保險事故發生時或申請保險金時所規範之手術項目有所不同，僅需上述三者任一時點所規範之項目涵蓋被保險人所接受之手術治療，則被保險人所接受之治療視為本契約所稱之手術，安達人壽依約定給付「傷害住院手術保險金」。同一「意外傷害事故」經「醫師」診斷必須「住院」接受兩項（含）以上「手術」時，安達人壽僅給付一次「傷害住院手術保險金」。
傷害門診手術保險金	被保險人於本契約有效期間內遭受保單條款第二條約定的「意外傷害事故」，自「意外傷害事故」發生之日起一百八十日以內，經「醫師」診斷必須接受門診「手術」診療且實際於「醫院」或「診所」接受「手術」治療者，安達人壽按「意外傷害事故」發生當時「保險金額」給付「傷害門診手術保險金」。但超過一百八十日始接受「手術」治療者，受益人若能證明被保險人之「手術」治療與該「意外傷害事故」具有因果關係者，不在此限。 倘「全民健康保險醫療費用支付標準」第二部第二章第七節於本契約生效時、保險事故發生時或申請保險金時所規範之手術項目有所不同，僅需上述三者任一時點所規範之項目涵蓋被保險人所接受之手術治療，則被保險人所接受之治療視為本契約所稱之手術。 同一「意外傷害事故」經「醫師」診斷必須接受兩項（含）以上門診「手術」時，安達人壽僅給付一次「傷害門診手術保險金」。
祝壽保險金	被保險人於「保險年齡」到達一百零一歲之保單週年日生存且本契約仍有效時，安達人壽按當時「保險金額」的一百倍給付「祝壽保險金」後，本契約之效力即行終止。
豁免保險費	被保險人於本契約有效且繳費期間內，因罹患或遭受保單條款第二條約定之「疾病」或「意外傷害事故」，致成保單條款附表一所列第一級至第六級失能程度之一者，安達人壽依約豁免自診斷確定符合日後之最近一期保險費至繳費期滿之應繳保險費。 前項保險費係指本契約所約定之保險費，不包括附加於本契約之其他附約、附加條款及批註條款。 安達人壽確定「豁免保險費」前，要保人仍應繳交本契約應繳保險費。要保人若依第一項之約定「豁免保險費」後，不得再依保單條款第三十七條辦理減額繳清保險。 要保人於「豁免保險費」後，非經被保險人同意，不得終止本契約。
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」致成保單條款附表一所列各級失能後身故者，並符合保單條款第十三條第一項第二款及保單條款第

	<p>十四條約定之申領條件時，安達人壽前述兩項保險金給付總金額合計最高以「保險金額」的一千倍為限。</p> <p>前項情形，若受益人已受領「意外傷害失能保險金」者，安達人壽僅就「意外傷害身故保險金」與已受領金額之間差額負給付責任。</p> <p>被保險人於本契約有效期間內因不同「意外傷害事故」致成失能、身故時，受益人得依保單條款第十三條第一項第二款至第四款及保單條款第十四條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。</p>
--	---

範例

※下方圖表以投保金額 1,000 元為例，實際給付金額依實際投保金額及保單條款為準。單位：新臺幣

身故	一般身故	一般身故保險金	新臺幣 10 萬元(保險金額 100 倍)與該保單年度末保單價值準備金之較大值①
	意外身故 (額外給付)	意外傷害身故保險金	額外給付新臺幣 100 萬元②
		假日意外傷害身故保險金	額外給付新臺幣 200 萬元③
		搭乘大眾運輸工具意外傷害身故保險金	額外給付新臺幣 500 萬元④
	範例一、假日意外身故		300 萬元+(10 萬與保單價值準備金較大值) (①+②+③)
	範例二、假日大眾運輸意外身故		800 萬元+(10 萬與保單價值準備金較大值) ①+②+③+④
意外傷害失能	意外傷害失能保險金(1-11 級)		新臺幣 5~100 萬元
	重大失能保險金(1-6 級)		新臺幣 1 萬元/每月，保證 100 個月(給付一次為限)
意外傷害醫療	傷害醫療保險金		住院：新臺幣 2,000 元/日 骨折未住院(依骨折部位&程度計算)：每次最高新臺幣 6 萬元 每次意外最高 90 日
	手術	意外脫臼手術保險金	每次新臺幣 1,000 元
		傷害住院手術保險金	每次新臺幣 5,000 元
		傷害門診手術保險金	每次新臺幣 1,000 元
處置	創傷縫合處置保險金 (傷口大於 5 公分(含))	臉部：每次新臺幣 1 萬元 其他部位：每次新臺幣 500 元	
其他	重大燒燙傷保險金		新臺幣 200 萬元(給付一次為限)
	豁免保險費		因疾病或意外傷害事故致成第 1-6 級失能程度之一者，豁免自診斷確定符合日後之最近一期保險費至繳費期滿之應繳保險費。
	祝壽保險金		新臺幣 10 萬元

註：名詞定義及本商品各給付詳細內容或限制條件，請詳閱保險單條款。

提醒

- 經核保通過並扣款成功後，追溯至電話成交日翌日零時起生效。
- 繳費年期為 10 年;保障期間為終身(至被保險人保險年齡到達一百零一歲之保單週年日)。
- 繳費年期為 20 年;保障期間為終身(至被保險人保險年齡到達一百零一歲之保單週年日)。
- 繳費年期為 65 歲;保障期間為終身(至被保險人保險年齡到達一百零一歲之保單週年日)。
- 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「大眾運輸工具」係指領有合法營業執照，以大眾運輸為目的下定時營運(含加班班次)之固定路(航)線、固定班(航)次、固定場站及固定費率，且對不特定人開放之交通運輸工具，其內容如下：
 - 一、 陸上大眾運輸工具：係指行駛於台、澎、金、馬地區營業用之機動車輛，但不包括機車和機關、學校、團體、公司行號或個人登記為自用者。
 - 二、 水上大眾運輸工具：係指行駛台、澎、金、馬固定航線之機動船舶。
 - 三、 空中大眾運輸工具：係指行駛固定航線之商用航空客機。
- 本契約所稱「乘客」係指搭乘大眾運輸工具之乘客，不含配置在該大眾運輸工具上之工作人員。
- 本契約所稱「搭乘」係指被保險人(不包含該大眾運輸工具之駕駛)登上大眾運輸工具至終止乘客身份完全離開為止，此期間內之行為。
- 本契約所稱「脫臼開放性復位術」係指符合國際疾病傷害及死因分類標準 (ICD-9-CM) 手術處置碼 79.81 至 79.89 之手術處置。若醫界採用新版分類標準 (例如：ICD-10-PCS)，安達人壽於判斷時，應以與新版分類標準相對應之代碼作為判斷標準。
- 本契約所稱「創傷縫合處置」係指被保險人因意外傷害事故致體表組織形成開放性傷口，經醫師診斷必須縫合處置且實際已於醫院或診所接受縫合處置者。
- 本契約所稱「假日」係指下列日期零時起，至該日午夜十二時止，其起迄時間之認定悉依臺灣地區中原標準時間為準，不因被保險人出國與否而異：
 - 一、 週六及週日，但不包含依行政院人事行政總處公告之補行上班日。
 - 二、 依行政院人事行政總處公告，當年度放假之紀念日、民俗節日及補假或調整放假。
 - 三、 勞動節及兒童節。前述所稱假日，不包括各級學校寒暑假及各縣市政府依「天然災害停止辦公及上課作業辦法」公布之停止辦公及上課日。應放假日如有異動時，悉依中央主管機關規定辦理。
- 訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。有關受監護宣告尚未撤銷者之喪葬費用保險金上限，請參考保單條款約定。
- 除外責任及不保事項請詳保單條款所載。

注意事項

1. 消費者投保前應審慎瞭解本保險商品承保範圍、除外責任、不保事項及商品風險，相關內容均詳列於保單條款及相關銷售文件，如有疑義請洽詢銷售人員以詳細說明。
2. 本商品經安達人壽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，應由安達人壽及其負責人依法負責。
3. 本契約所稱『住院』係指被保險人經醫師診斷因其意外傷害事故所致之傷害必須入住醫院，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所稱之日間住院及精神衛生法所稱之日間留院/日間照護。安達人壽辦理理賠作業於需要時會參據醫學專業意見審核被保險人住院之必要性。
4. 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。
5. 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)。
6. 解約金非保險給付項目。
7. 稅法相關規定或解釋之改變，可能影響本商品之稅賦優惠。

8. 消費者雖有住院事實，但保險公司仍可能會參據醫學專業意見，審視住院必要性，因此不一定能獲得理賠。
9. 安達人壽各項公開資訊依法登載於公司網站供消費者查閱：
 網址：www.chubblife.com.tw
 地址：台北市信義區忠孝東路四段 525 號 7 樓。
 免費申訴電話：0800-011-709
 傳真專線：(02)7726-1876
 電子信箱(E-mail)：CustomerService.TWLife@Chubb.com
10. 本商品為保險商品，受人身保險安定基金保障，並非存款項目，故不受存款保險之保障。
11. 人壽保險之死亡給付及年金保險之確定年金給付於被保險人死亡後給付於指定受益人者，依保險法第一百十二條規定不得作為被保險人之遺產，惟如涉有規避遺產稅等稅捐情事者，稽徵機關仍得依據有關稅法規定或納稅者權利保護法第七條所定實質課稅原則辦理。相關實務案例請至安達人壽官方網頁查閱。
12. 消費者於購買前，應詳閱各種銷售文件內容，本商品之預定費用率(預定附加費用率)最高 62%，最低 38%；如要詳細了解其他相關資訊，或有任何疑問及申訴，請洽業務員、服務據點(免付費申訴電話：0800-011-709)或網站(網址：www.chubblife.com.tw)，以保障您的權益。
13. 本契約條款樣張，應於訂立契約前提供要保人至少三日審閱期間。
14. 本商品係由安達人壽所發行，並交由合作之保險經紀人／代理人代為招攬，惟安達人壽與該保險經紀人／代理人並無僱傭、合夥等關係存在。

商品成本分析

商品名稱：安達人壽鍾愛意生終身傷害保險

■揭露事項：本商品之保險商品成本分析依下列公式揭露。

$$\frac{CV_m + \sum Div_t(1+i)^{m-t} + \sum End_t(1+i)^{m-t}}{\sum GP_t(1+i)^{m-t+1}}$$

i：前一日曆年度之十二個月臺灣銀行、第一銀行、合作金庫三家行庫每月初(每月第一個營業日)牌告之二年度定期儲蓄存款最高年利率之平均值。(依此定義，i = 1.59%)

CV_m ：第 m 保單年度之年末解約金。

Div_t ：第 t 保單年度之可能紅利金額(本險此數值為 0)。

GP_t ：第 t 保單年度之年繳保險費。

End_t ：第 t 保單年度之生存保險金(本險此數值為 0)。

■依被保險人性別，提供下列三個年齡第 m 保單年度末之商品成本分析表：

繳費 10 年，保障終身

性別 及年齡	男性			女性		
	5	35	60	5	35	60
第 5 保單年度末	39.5%	33.0%	21.7%	40.7%	34.1%	22.5%
第 10 保單年度末	53.0%	44.9%	30.5%	54.5%	46.1%	31.1%
第 15 保單年度末	48.5%	40.5%	27.1%	49.9%	41.6%	27.7%
第 20 保單年度末	44.0%	36.4%	24.0%	45.3%	37.4%	24.6%

※由上表顯示，投保後提早解約或不繼續繳費，將可能產生不利消費者之情形。

■依被保險人性別，提供下列三個年齡第 m 保單年度末之商品成本分析表：
繳費 20 年，保障終身

性別 及年齡	男性			女性		
	5	35	50	5	35	50
第 5 保單年度末	35.3%	25.6%	22.4%	36.6%	26.6%	23.5%
第 10 保單年度末	36.3%	27.1%	24.1%	37.5%	27.9%	25.1%
第 15 保單年度末	35.0%	27.4%	24.7%	36.0%	28.1%	25.5%
第 20 保單年度末	45.1%	36.4%	33.2%	46.4%	37.3%	34.0%

※由上表顯示，投保後提早解約或不繼續繳費，將可能產生不利消費者之情形。

■依被保險人性別，提供下列三個年齡第 m 保單年度末之商品成本分析表：
繳費 65 歲，保障終身

性別 及年齡	男性			女性		
	5	35	50	5	35	50
第 5 保單年度末	22.2%	20.3%	26.3%	24.1%	21.4%	27.4%
第 10 保單年度末	23.0%	21.6%	27.8%	24.9%	22.7%	28.7%
第 15 保單年度末	20.4%	21.8%	37.6%	22.0%	22.9%	38.5%
第 20 保單年度末	18.4%	21.8%	33.5%	20.0%	22.8%	34.4%

※由上表顯示，投保後提早解約或不繼續繳費，將可能產生不利消費者之情形。

安達人壽內部審核編號：TM202410-218 PBD DM

安達人壽鍾愛意生終身傷害保險 內容摘要

- 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條至第8條、第10條)
 - (三) 保險期間及給付內容 (第5條、第13條至第24條)
 - (四) 告知義務與契約解除權 (第9條)
 - (五) 保險事故之通知、請求保險金應備文件與協力義務 (第11條、第12條、第25條至第30條)
 - (六) 除外責任及受益權之喪失 (第31條、第32條、第34條)
 - (七) 職業或職務變更的通知義務 (第33條)
 - (八) 保險金額與保險期間之變更 (第36條、第37條)
 - (九) 保險單借款 (第38條)
 - (十) 受益人之指定、變更與要保人住所變更通知義務 (第41條、第42條)
 - (十一) 請求權消滅時效 (第43條)

安達人壽鍾愛意生終身傷害保險

109.01.01 康健(商)字第 10900000010 號函備查
109.09.01 按 109.07.08 金管保壽字第 1090423012 號函逕行修正
110.07.01 康健(商)字第 11000000400 號函備查
110.12.01 按 110.11.29 金管保壽字第 1100149165 號函逕行修正
111.12.01 安達(商)字第 11100000001 號函備查
112.01.16 金管保壽字第 1110467552 號函核准
中華民國 112.02.06 依金融監督管理委員會 111.08.30 金管保壽字第 1110445485 號函修正
中華民國 112.07.31 安達精字第 1120000064 號函備查
中華民國 113.10.01 安達精字第 1130000109 號函備查

給付項目：所繳保險費的退還、身故保險金或喪葬費用保險金、意外傷害失能保險金、重大失能保險金、重大燒燙傷保險金、傷害醫療保險金、意外脫臼手術保險金、創傷縫合處置保險金、傷害住院手術保險金、傷害門診手術保險金、祝壽保險金、豁免保險費。

- 本保險「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。
- 本保險為不分紅保險單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。
- 因本契約在費率計算時，給付成本已考慮死亡脫退因素，故被保險人身故，依本契約約定而契約終止時，其他未給付部分無解約金，亦無退還未滿期保險費。
- 本商品可能發生累積所繳保險費於部份年度超出該年度身故保險金給付之情形。
- 本商品無提供被保險人滿十五足歲前身故之喪葬費用保險金。
- 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。
- 本公司免付費保戶服務電話：0800-011-709；傳真：02-7726-1876；電子信箱(E-mail)：CustomerService.TWLife@Chubb.com

保險契約的構成

第一條 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。

名詞定義

第二條 本契約所稱「保險金額」係指本公司同意承保並記載於保險單面頁之金額，如有變更或辦理減額繳清，依變更或減額繳清後之金額為主。

本契約所稱「保險年齡」係指被保險人之投保年齡加計自本契約生效日起經過之週年數計之，但未滿一週年者不計入。

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「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「診所」係指依照醫療法規定領有開業執照之診所。

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。

本契約所稱「專科醫師」係指符合醫師法所規範之專科醫師，其經醫師考試及格且完成專科醫師訓練，並經中央衛生主管機關甄審合格，領有專科醫師證書者。

本契約所稱「住院」係指被保險人經醫師診斷因其意外傷害事故所致之傷害必須入住醫院，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所稱之日間住院及精神衛生法所稱之日間留院/日間照護。

本契約所稱「大眾運輸工具」係指領有合法營業執照，以大眾運輸為目的下定時營運(含加班班次)之固定路(航)線、固定班(航)次、固定場站及固定費率，且對不特定人開放之交通運輸工具，其內容如下：

- 一、陸上大眾運輸工具：係指行駛於台、澎、金、馬地區營業用之機動車輛，但不包括機車和機關、學校、團體、公司行號或個人登記為自用者。
- 二、水上大眾運輸工具：係指行駛台、澎、金、馬固定航線之機動船舶。
- 三、空中大眾運輸工具：係指行駛固定航線之商用航空客機。

本契約所稱「乘客」係指搭乘大眾運輸工具之乘客，不含配置在該大眾運輸工具上之工作人員。

本契約所稱「搭乘」係指被保險人(不包含該大眾運輸工具之駕駛)登上大眾運輸工具至終止乘客身份完全離開為止，此期間內之行為。

本契約所稱「脫臼開放性復位術」係指符合國際疾病傷害及死因分類標準(ICD-9-CM)手術處置碼79.81至79.89之手術處置。若醫界採用新版分類標準(例如：ICD-10-PCS)，本公司於判斷時，應以與新版分類標準相對應之代碼作為判斷標準。

本契約所稱「創傷縫合處置」係指被保險人因意外傷害事故致體表組織形成開放性傷口，經醫師診斷必須縫合處置且實際已於醫院或診所接受縫合處置者。

本契約所稱「假日」係指下列日期零時起，至該日午夜十二時止，其起迄時間之認定悉依臺灣地區中原標準時間為準，不因被保險人出國與否而異：

- 一、週六及週日，但不包含依行政院人事行政總處公告之補行上班日。
- 二、依行政院人事行政總處公告，當年度放假之紀念日、民俗節日及補假或調整放假。
- 三、勞動節及兒童節。

前述所稱假日，不包括各級學校寒暑假及各縣市政府依「天然災害停止辦公及上課作業辦法」公布之停止辦公及上課日。應放假日如有異動時，悉依中央主管機關規定辦理。

契約撤銷權

第三條

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。

保險責任的開始及交付保險費

第四條

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。

保險範圍

第五條

被保險人於本契約有效期間內身故，或因遭受第二條約定之「意外傷害事故」而致成身故、失能、重大燒燙傷或接受「住院」診療、「脫臼開放性復位術」治療、「住院」手術、門診手術或「創傷縫合處置」者，或符合第二條約定以乘客身分「搭乘」「大眾運輸工具」遭受「意外傷害事故」以致成身故者，或屆本契約規定年限而仍生存時，本公司依本契約約定給付各項保險金或退還所繳保險費。

被保險人於本契約有效期間內因第二條約定之「疾病」或遭受「意外傷害事故」而致成附表一所列第一級至第六級失能程度之一者，本公司依約定豁免保險費。

第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止

第六條

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。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。

前二項對要保人之催告，本公司另應通知被保險人以確保其權益。對被保險人之通知，依最後留存於本公司之聯絡資料，以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一發出通知者，視為已完成。

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。

保險費的墊繳及契約效力的停止

第七條

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、附加於本契約之保險附約(以下簡稱附約)、附加條款及批註條款當時的保單價值準備金總和(如有保險單借款者，以扣除其借款本息後的餘額)自動墊繳其應繳的保險費及利息，使本契約、附約、附加條款及批註條款繼續有效。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，按墊繳當時本契約辦理保險單借款的利率計算，並應於墊繳日後之每一墊繳日週年日償付利息；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、附約、附加條款及批註條款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。

前項對要保人之催告，另應以第六條第三項方式通知被保險人以確保其權益。

本契約效力的恢復

第八條

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。

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。

本契約因第七條第二項或第三十八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三十八條第一項約定之保險單借款可借金額上限。

基於保戶服務，本公司於保險契約停止效力後至得申請復效之期限屆滿前三個月，將以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一通知要保人有行使第一項申請復效之權利，並載明要保人未於第一項約定期限屆滿前恢復保單效力者，契約效力將自第一項約定期限屆滿之日翌日上午零時起終止，以提醒要保人注意。

本公司已依要保人最後留於本公司之前項聯絡資料發出通知，視為已完成前項之通知。

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。

告知義務與本契約的解除

第九條

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。

本公司通知解除本契約時，如要保人死亡、失蹤、居所不明，致通知不能送達時，本公司得將該通知送達受益人。

契約的終止

第十條

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時，開始生效。

要保人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而終止契約時，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，其利息按年利率一分計算。本契約歷年解約金額列表如保險單面頁。

保險事故的通知與保險金的申請時間

第十一條

要保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。

失蹤處理

第十二條

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，依第十三條約定給付「所繳保險費的退還、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，依第十三條約定給付「所繳保險費的退還、身故保險金或喪葬費用保險金」。

前項情形，本公司給付「所繳保險費的退還、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退還已繳保險費或「所繳保險費的退還、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。

所繳保險費的退還、身故保險金或喪葬費用保險金的給付

第十三條

本契約各項「身故保險金」給付如下：

一、「一般身故保險金」：

被保險人於本契約有效期間內身故者，本公司按被保險人身故當時「保險金額」的一百倍與該保單年度末保單價值準備金之較大值給付「一般身故保險金」後，本契約效力即行終止。

二、「意外傷害身故保險金」：

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死亡者，本公司除依前款約定給付「一般身故保險金」外，另按「意外傷害事故」發生當時「保險金額」的一千倍給付「意外傷害身故保險金」後，本契約效力即行終止。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。

三、「假日意外傷害身故保險金」：

被保險人於本契約有效期間內於第二條約定的「假日」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，本公司除依前二款約定給付「一般身故保險金」及「意外傷害身故保險金」外，另按「意外傷害事故」發生當時「保險金額」的二千倍給付「假日意外傷害身故保險金」後，本契約效力即行終止。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。

四、「搭乘大眾運輸工具意外傷害身故保險金」：

(一)被保險人於本契約有效期間內之平日以「乘客」身分「搭乘」大眾運輸工具，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死亡者，本公司除依第一款及第二款約定給付「一般身故保險金」及「意外傷害身故保險金」外，另按「意外傷害事故」發生當時「保險金額」的五千倍給付「搭乘大眾運輸工具意外傷害身故保險金」。

(二)被保險人於本契約有效期間內之「假日」以「乘客」身分「搭乘」大眾運輸工具，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死亡者，本公司除依第一款、第二款及第三款約定給付「一般身故保險金」、「意外傷害身故保險金」及「假日意外傷害身故保險金」外，另按「意外傷害事故」發生當時「保險金額」的五千倍給付「搭乘大眾運輸工具意外傷害身故保險金」。

(三)本公司依約定給付「搭乘大眾運輸工具意外傷害身故保險金」後，本契約之效力即行終止。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。

如被保險人於本契約有效且其「保險年齡」未滿十六歲即身故者，本公司將改以下列方式處理(範例詳見附表三)，不適用前項之約定：

一、被保險人於實際年齡未滿十五足歲身故者：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。

訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，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。

意外傷害失能保險金的給付

第十四條

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以內致成附表一所列失能程度之一者，經診斷確定後，本公司按附表一所列給付比例乘以失能診斷確定當時「保險金額」的一千倍給付「意外傷害失能保險金」。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人此失能與該「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失能程度時，本公司給付各該項「意外傷害失能保險金」之和，最高以「保險金額」的一千倍為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項「意外傷害失能保險金」；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的「意外傷害失能保險金」。

被保險人因本次「意外傷害事故」所致之失能，如合併以前（含本契約訂立前）的失能，可領附表一所列較嚴重項目的「意外傷害失能保險金」者，本公司按較嚴重的項目給付「意外傷害失能保險金」，但以前的失能，視同已給付「意外傷害失能保險金」，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的失能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同一保單年度內因不同「意外傷害事故」申領「意外傷害失能保險金」時，本公司累計給付金額最高以「保險金額」的一千倍為限。

重大失能保險金的給付

第十五條

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以內致成附表一所列第一級至第六級失能程度之一者，經診斷確定後，本公司按月依致成失能診斷確定當時「保險金額」的十倍給付「重大失能保險金」，給付期限為一百個月。

超過一百八十日始致成被保險人第一級至第六級失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該「意外傷害事故」具有因果關係者，不在此限。

本公司依第一項約定開始給付「重大失能保險金」後，被保險人如於給付期間內身故或其「保險年齡」達一百零一歲之保單週年日時，本公司以預定利率百分之一計算給付期間內被保險人尚未領取之「重大失能保險金」現值，依下列情形一次給付：

一、被保險人身故時，給付予「身故保險金或喪葬費用保險金」受益人。

二、被保險人「保險年齡」達一百零一歲之保單週年日，給付予被保險人本人。

「重大失能保險金」的給付於本契約有效期間內以一次為限。

重大燒燙傷保險金的給付

第十六條

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以內致成附表二所列之重大燒燙傷之一者，本公司按「意外傷害事故」發生時「保險金額」的二千倍給付「重大燒燙傷保險金」，但超過一百八十日致成重大燒燙傷者，被保險人若能證明重大燒燙傷與該「意外傷害事故」具有因果關係者，不在此限。

「重大燒燙傷保險金」的給付於本契約有效期間以給付一次為限。

傷害醫療保險金的給付

第十七條

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以內，於「醫院」接受「住院」治療者，本公司按其實際「住院」日數乘以當時「保險金額」的二倍，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」部分本公司按下述骨折別所定日數乘以「意外傷害事故」發生時「保險金額」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「傷害醫療保險金」。

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 大腿骨頭	60 天

意外脫臼手術保險金的給付

第十八條 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，經「醫師」診斷必須且實際於「醫院」或「診所」（不含國術館、接骨所）施行「脫臼開放性復位術」治療者，本公司按「意外傷害事故」發生當時「保險金額」給付「意外脫臼手術保險金」。但被保險人因同一次「意外傷害事故」經「醫師」診斷必須且實際施行多項以上「脫臼開放性復位術」治療者，本公司僅給付一次為限。

創傷縫合處置保險金的給付

第十九條 被保險人於本契約有效期間內，因第二條約定「意外傷害事故」而接受「創傷縫合處置」者，本公司按「意外傷害事故」發生當時「保險金額」乘以附表四所載之給付倍數，給付「創傷縫合處置保險金」。但被保險人因同一次「意外傷害事故」接受多次「創傷縫合處置」者，本公司僅給付一次為限，並以給付倍數最高者給付。

傷害住院手術保險金的給付

第二十條 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，經「醫師」診斷必須「住院」接受「手術」診療且實際於「醫院」接受「手術」治療者，本公司按「意外傷害事故」發生當時「保險金額」的五倍給付「傷害住院手術保險金」。但超過一百八十日始接受「手術」治療者，受益人若能證明被保險人之「手術」治療與該「意外傷害事故」具有因果關係者，不在此限。倘「全民健康保險醫療費用支付標準」第二部第二章第七節於本契約生效時、保險事故發生時或申請保險金時所規範之手術項目有所不同，僅需上述三者任一時點所規範之項目涵蓋被保險人所接受之手術治療，則被保險人所接受之治療視為本契約所稱之手術，本公司依約定給付「傷害住院手術保險金」。

同一「意外傷害事故」經「醫師」診斷必須「住院」接受兩項（含）以上「手術」時，本公司僅給付一次「傷害住院手術保險金」。

傷害門診手術保險金的給付

第二十一條 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，經「醫師」診斷必須接受門診「手術」診療且實際於「醫院」或「診所」接受「手術」治療者，本公司按「意外傷害事故」發生當時「保險金額」給付「傷害門診手術保險金」。但超過一百八十日始接受「手術」治療者，受益人若能證明被保險人之「手術」治療與該「意外傷害事故」具有因果關係者，不在此限。倘「全民健康保險醫療費用支付標準」第二部第二章第七節於本契約生效時、保險事故發生時或申請保險金時所規範之手術項目有所不同，僅需上述三者任一時點所規範之項目涵蓋被保險人所接受之手術治療，則被保險人所接受之治療視為本契約所稱之手術。

同一「意外傷害事故」經「醫師」診斷必須接受兩項（含）以上門診「手術」時，本公司僅給付一次「傷害門診手術保險金」。

祝壽保險金的給付

第二十二條 被保險人於「保險年齡」到達一百零一歲之保單週年日生存且本契約仍有效時，本公司按當時「保險金額」的一百倍給付「祝壽保險金」後，本契約之效力即行終止。

豁免保險費

第二十三條 被保險人於本契約有效且繳費期間內，因罹患或遭受第二條約定之「疾病」或「意外傷害事故」，致成附表一所列第一級至第六級失能程度之一者，本公司依約豁免自診斷確定符合日後之最近一期保險費至繳費期滿之應繳保險費。

前項保險費係指本契約所約定之保險費，不包括附加於本契約之其他附約、附加條款及批註條款。

本公司確定「豁免保險費」前，要保人仍應繳交本契約應繳保險費。

要保人若依第一項之約定「豁免保險費」後，不得再依第三十七條辦理減額繳清保險。

要保人於「豁免保險費」後，非經被保險人同意，不得終止本契約。

保險給付的限制

第二十四條 被保險人於本契約有效期間內因同一「意外傷害事故」致成附表一所列各級失能後身故者，並符合第十三條第一項第二款及第十四條約定之申領條件時，本公司前述兩項保險金給付總金額合計最高以「保險金額」的一千倍為限。

前項情形，若受益人已受領「意外傷害失能保險金」者，本公司僅就「意外傷害身故保險金」與已受領金額之間差額負給付責任。

被保險人於本契約有效期間內因不同「意外傷害事故」致成失能、身故時，受益人得依第十三條第一項第二款至第四款及第十四條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

祝壽保險金的申領

第二十五條 受益人申領「祝壽保險金」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。

身故保險金或喪葬費用保險金的申領

第二十六條 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、被保險人相驗屍體證明書或死亡證明書及除戶戶籍謄本；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 三、保險金申請書。
- 四、受益人的身分證明。
- 五、申領第十三條第一項第四款約定「搭乘大眾運輸工具意外傷害身故保險金」者，另檢具交通意外事故證明文件。

退還所繳保險費的申請

第二十七條 要保人或應得之人依第十二條、第十三條或第三十一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、被保險人死亡證明書及除戶戶籍謄本。
- 三、申請書。
- 四、要保人或應得之人的身分證明。

意外傷害失能保險金、重大失能保險金及豁免保險費的申領

第二十八條 受益人申領「意外傷害失能保險金」或「重大失能保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、檢具醫師出具之失能診斷書；但必要時，本公司得要求提供「意外傷害事故」證明文件。（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「意外傷害失能保險金」、「重大失能保險金」時，本公司基於審核保險金之需要，得對被保險人的身體予以檢驗，另得徵詢其他「醫師」之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，因此所生之費用由本公司負擔。但不因此延展保險公司依第十一條約定應給付之期限。

要保人申請本契約「豁免保險費」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、檢具醫師出具之失能診斷書。（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。

要保人申請「豁免保險費」時，本公司基於審核之需要，得對被保險人的身體予以檢驗，另得徵詢其他「醫

師」之醫學專業意見，並得經被保險人同意調閱其就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。但不因此
延展保險公司依第十一條約定應給付之期限。

重大燒燙傷保險金的申領

第二十九條 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、保險單或其謄本。
- 三、重大燒燙傷之醫療診斷書；但必要時本公司得要求提供「意外傷害事故」證明文件。（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「重大燒燙傷保險金」時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他「醫師」之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。但不因此延展保險公司依第十一條約定應給付之期限。

傷害醫療保險金、意外脫臼手術保險金、創傷縫合處置保險金、傷害住院手術保險金或傷害門診手術保險金的申領

第三十條 受益人申領第十七條至第二十一條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、受益人之身分證明。
- 五、申領第十七條第三項約定之「傷害醫療保險金」或第十八條「意外脫臼手術保險金」者，另檢具 X 光片。
- 六、申領「創傷縫合處置保險金」、「傷害住院手術保險金」或「傷害門診手術保險金」者，醫療診斷書中應註明所施行手術名稱及部位。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他「醫師」之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。但不因此延展保險公司依第十一條約定應給付之期限。

除外責任

第三十一條 有下列情形之一者，本公司不負給付第十三條第一項第一款保險金的責任：

- 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。

因第一項各款情形而免給付保險金者，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。

被保險人「保險年齡」達十六歲前因第一項各款原因致死者，本公司依第十三條約定退還所繳保險費予要保人或應得之人。

被保險人因下列原因致成死亡、失能、重大燒燙傷或傷害時，本公司不負給付第十三條第一項第二款至第四款至第二十一條保險金的責任：

- 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）及第三十四條情形，致被保險人傷害、重大燒燙傷或失能時，本公司仍給付第十四條至第二十一條保險金。

被保險人因下列原因致成附表一所列第一級至第六級失能程度之一時，本公司不負第二十三條「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。

不保事項

第三十二條

被保險人從事下列活動，致成死亡、失能、重大燒燙傷或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付第十三條第一項第二款至第四款及第十四條至第二十一條保險金的責任：

- 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。

職業或職務變更的通知義務

第三十三條

被保險人於投保時之職業或職務，以依照本公司職業分類評定為第一至四類者為限。

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評定為第五至六類者，本公司於接到通知後，自職業或職務變更之日起，本契約第十三條第一項第二款至第四款及第十四條至第二十一條之保險金給付折算比率為30%。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本契約，並退還保單價值準備金予要保人。

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，未依第二項約定通知而發生第十三條第一項第二款至第四款或第十四條至第二十一條約定之保險事故者，本公司按其原收保險費與應收保險費的比率折算保險金給付。

第三項所稱拒保範圍，係指職業分類在第一至六類以外者。

受益人受益權之喪失

第三十四條

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。

欠繳保險費或未還款項的扣除

第三十五條

本公司給付各項保險金、解約金、返還保單價值準備金或退還保險費時，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。

保險金額之減少

第三十六條

要保人在本契約有效期間內，得申請減少「保險金額」，但是減額後的「保險金額」，不得低於本契約最低承保金額，其減少部分依第十條契約終止之約定處理。

減額繳清保險

第三十七條

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「保險金額」如保險單面頁。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。除第二十三條「豁免保險費」之規定不適用外，其保險範圍與原契約同，但「保險金額」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，倘有保單借款或欠繳、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借款本金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「保險金額」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。

第一項情形，在被保險人「保險年齡」達十六歲前身故者，本公司以辦理「減額繳清保險」時之躉繳保險費計算退還所繳保險費。

保險單借款及契約效力的停止

第三十八條

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75%，未償還之借款本金，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金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。

不分紅保險單

第三十九條

本保險為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。

投保年齡的計算及錯誤的處理

第四十條 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，其利息按本契約辦理保單借款之利率計算，但不得低於民法第二百零三條法定週年利率。

受益人的指定及變更

第四十一條 本契約第十四條至第二十一條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。

前項情形，如被保險人身故時，倘有保險金未給付或未完全給付者，則以「身故保險金或喪葬費用保險金」受益人為該保險金之受益人。

除前二項約定外，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，本公司應即予以批註或發給批註書。

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。

變更住所

第四十二條 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

第四十三條 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。

批註

第四十四條 本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第四十一條另有規定外，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。

管轄法院

第四十五條 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，以臺灣臺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：失能程度與保險金給付表

項目	項次	失能程度	失能等級	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，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%
		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 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%
		4-1-2	鼻未缺損，而鼻機能永久遺存顯著障害者。	11	5%
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 胸腹部臟器	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%
		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%
	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%	
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%	

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例		
手指機能障害 (註 10)	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%		
	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。	6	50%	
		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、失行等之病狀症狀、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。
 - (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、額葉等中樞神經系統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。

4-2. 「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 ㄎ ㄎ (發音部位舌尖與牙齦)

D. 舌根音：ㄍ ㄎ (發音部位舌根與軟顎)

E. 舌面音：ㄌ ㄎ ㄎ (發音部位舌面與硬顎)

F. 舌尖後音：ㄌ ㄎ ㄎ (發音部位舌尖與硬顎)

G. 舌尖前音：ㄌ ㄎ ㄎ (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失能標準，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. 「一下肢腕、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。

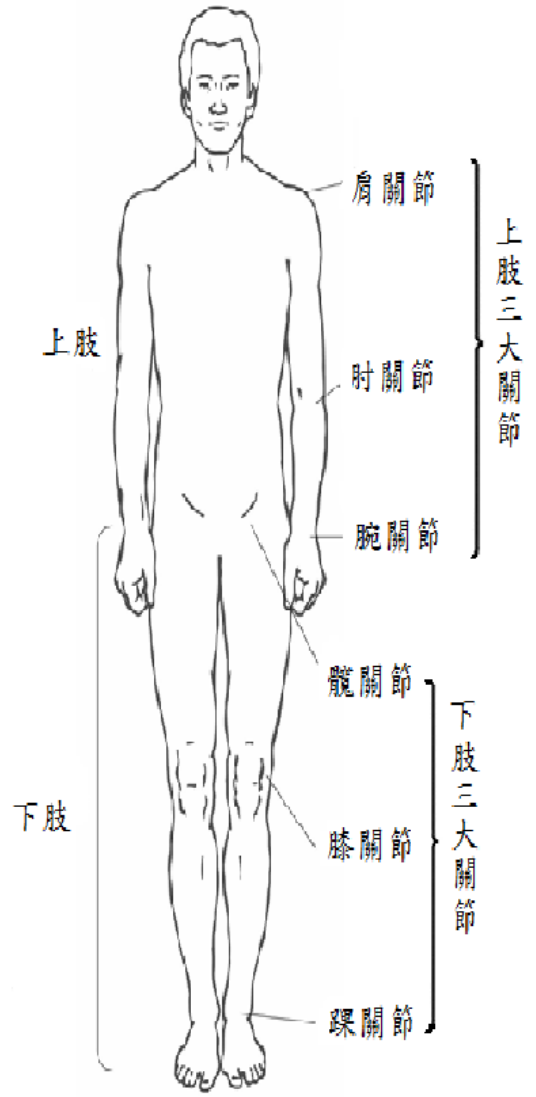
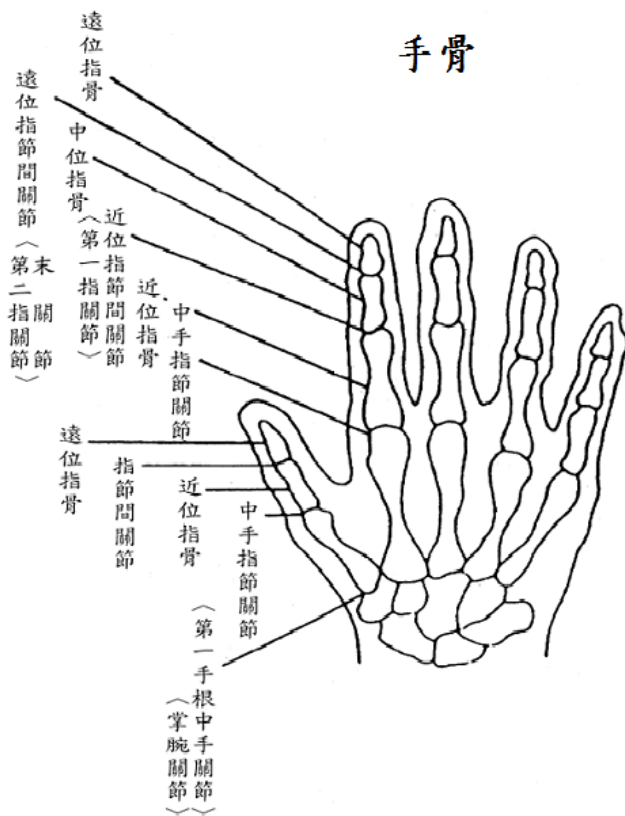
註 15：

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。

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。

附表二：重大燒燙傷表

「重大燒燙傷」係指依據全民健康保險重大傷病範圍定義：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：

(一) 燒燙傷面積達全身百分之二十以上

國際疾病分類 ICD - 9 - CM 碼	分	類	項	目
948.2~948.9		體表面積之大於 20% 之燒傷。 BURN OF >20% OF TOTAL BODY SURFACE。		

(二) 顏面燒燙傷合併五官功能障礙者。

國際疾病分類 ICD - 9 - CM 碼	分	類	項	目
940		眼及其附屬器官燒傷。 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。		

附表三：保險年齡未滿十六歲身故者所繳保險費計算之範例

一般件

假設被保險人依保險費率表所載，應繳年繳保險費為新台幣(下同)10,000 元，若於第二保單年度身故，將退還二期保險費即 20,000 元。

繳別變更件

假設被保險人依保險費率表所載，應繳年繳保險費為 10,000 元，採月繳方式，則月繳保險費為 880 元，採季繳方式，則季繳保險費為 2,620 元。

如繳交三期月繳保險費後變更為季繳，續繳二期季繳保險費後身故，將退還三期月繳保險費加二期季繳保險費，共計 7,880 元。

附表四：創傷縫合處置保險金給付倍數表

項次	非臉部創傷之傷口大小之處置項目	給付倍數
1	小於5公分(不含)	0
2	大於5公分(含)	0.5
項次	脸部創傷之傷口大小之處置項目	給付倍數
1	小於5公分(不含)	0
2	大於5公分(含)	10