

元大人壽健康人生終身醫療健康保險

(住院醫療、加護病房、住院前後門診、出院療養、手術醫療、幼童特定傷病、幼童骨折傷害、幼童食物中毒、嚴重第三度燒燙傷、燒燙傷病房、燒燙傷門診、燒燙傷復健、豁免保險費、祝壽、身故或喪葬費用保險金及未滿十五足歲身故者無息退還所繳保險費)

條款樣張

本險之疾病等待期為三十日。

本商品部分年齡可能發生累積所繳保險費之金額超出身故保險金給付之情形。

內容摘要：

1. 審閱期間：不得少於三日。

2. 當事人資料：要保人及保險公司。

3. 契約重要內容

(1) 契約撤銷權(第三條)

(2) 保險責任之開始與契約效力停止、恢復及終止事由(第四條、第二十七條至第三十條、第三十四條)

(3) 保險期間及給付內容(第五條至第二十一條)

(4) 告知義務與契約解除權(第三十三條)

(5) 保險事故之通知、請求保險金應備文件與協力義務(第三十六條、第三十七條、第三十九條)

(6) 除外責任及受益權之喪失(第二十三條至第二十五條、第四十條)

(7) 保險金額與保險期間之變更(第三十一條、第三十二條)

(8) 保險單借款(第二十九條)

(9) 受益人之指定、變更與要保人所變更通知義務(第三十八條、第四十三條)

(10) 請求權消滅時效(第四十四條)

其他事項：

1. 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。

2. 本保險當被保險人因身故致契約終止時，因其費率計算已考慮死亡脫退因素，故其他未給付部分無解約金，亦無退還未滿期保險費。

3. 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。

4. 本保險經人壽保險及健康保險部分之費率計算已考慮脫退率，故人壽保險及健康保險部分無解約金。

5. 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。

6. 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。

7. 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)。

8. 免費申訴電話：0800-088008。

9. 傳真：02-27517016。

10. 電子信箱(E-mail)：life@yuanta.com

104年10月1日 元壽字第1040001025 號函備查
106年1月1日依105年7月19日金管保財字第10502502801 號令修正
107年9月14日依107年6月7日金管保壽字第10704158370 號函修正
108年1月1日依107年9月17日金管保壽字第10704937510 號函修正
108年10月1日依108年8月22日金管保壽字第1080431743 號函修正
109年1月1日 元壽字第1080003739 號函備查
109年7月1日 元壽字第1090001494 號函備查
109年9月1日依109年7月8日金管保壽字第1090423012 號函修正

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】

本契約名詞定義如下：

一、「保險金額」係指保險單首頁所載本契約之投保金額，保險金額有變更時，以變更後的金額為準。

二、「住院給付日額」係指本契約之保險金額乘以百分之一。

三、「疾病」係指被保險人自本契約生效日起三十日以後或復發日起所發生之疾病。但如被保險人投保時之保險年齡為零歲者，經醫師確診罹患中央衛生主管機關公告之「遺傳性疾病之新生兒先天性代謝異常疾病檢查項目」疾病者不受疾病等待期之限制。上述「遺傳性疾病之新生兒先天性代謝異常疾病檢查項目」疾病之增減，若經中央衛生主管機關修訂公告，以本契約生效日當時中央衛生主管機關最新公告為準。

四、「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。

五、「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

六、「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。

七、「診所」係指依醫療法規定設立並具備開業執照之診所。

八、「住院」係指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。但不包含全民健康保險法第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。

九、「醫師」係指依醫師法規定領有醫師證書並領有執業執照合法執業者，且非要保人或被保險人本人。

十、「幼童特定傷病」係指被保險人於本契約生效日起三十日或復效日以後，開始發生並經診斷符合下列定義之傷病。但被保險人因遭受意外傷害事故致成胸、腹或骨盆之內傷或異物吞食或誤食傷害性化學物質、食物中毒者，不受三十日之限制。

1. 哮喘症：係指呼吸道急性發炎及阻塞而造成呼吸困難，經確診為哮喘症並接受治療者。

2. 腦膜炎：係指腦部腦膜及脊椎周圍的脊髓液產生發炎症狀且經實驗室檢驗並伴隨有腦膜炎臨床症狀者。

3. 腸病毒感染：係指典型腸病毒感染並伴隨有腸病毒感染臨床症狀者。

4. 日本腦炎：係指急性腦膜炎且經實驗室檢驗並伴隨有日本

腦炎臨床症狀者。

5. 麻疹：係指經麻疹病毒感且經實驗室檢驗並伴隨有麻疹臨床症狀者。

6. 百日咳：係指由百日咳桿菌或副百日咳桿菌引起之呼吸道急性症狀，經由分泌物培養，血液培養或抗體檢測確診者。

7. 川崎病：符合典型川崎病之診斷要件，且經由小兒科專科醫師所確診者。

8. 胸、腹或骨盆之內傷：因意外事故所致之胸、腹或胸腔內之臟器損傷，並住院治療者。

9. 異物吞食：係指異物由口、鼻進入喉咽部、氣管、食道、胃部、腸道內，且經住院治療者。

10. 誤食傷害性化學物質：係指因誤食非以治療疾病為目的用藥為主之物質而導致身體遭受傷害，經醫師診斷並接受住院治療者。

十一、「幼童食物中毒」係指二人或二人以上攝取相同的食物而發生相似的症狀並經醫師確診為食物中毒者。

十二、「幼童」係指事故發生當日「保險年齡」未滿十四歲之被保險人。

十三、「保險年齡」係指按被保險人投保本契約時之足歲計算，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，之後須每經過一個保險單年度始加計一歲。

十四、「年繳保險費總額」於繳費期間內係指按「保險金額」所得之標準體年繳保險費乘以保單經過年度之總額，未滿一週年者，以一週年計算；於繳費期滿後為按「保險金額」所得之標準體年繳保險費乘以繳費年期之總額。

十五、「住院日數」係指被保險人「住院」之實際日數(含入院日及出院當日)，如被保險人出院後，又於同一日入院診療時，該日不得重覆計入住院日數。

十六、「嚴重第三度燒燙傷」係指因意外傷害事故致第三度燒燙傷面積達全身百分之二十以上，並經醫院醫師確診者。

第三條【契約撤銷權】

要保人於保險單送達的翌日起算十日內，得以書面或其他約定方式檢同保險單向本公司撤銷本契約。

要保人依前項規定行使本契約撤銷權者，撤銷的效力應自要保人書面或其他約定方式之意思表示到達翌日零時起生效，本契約自始無效，本公司應無息退還要保人所繳保險費；本契約撤銷生效後所發生的保險事故，本公司不負保險責任。但契約撤銷生效前，若發生保險事故者，視為未撤銷，本公司仍應依本契約規定負保險責任。

第四條【保險責任的開始及交付保險費】

本公司應自同意承保並收取第一期保險費後負保險責任，並應發給

保險單作為承保的憑證。

本公司如於同意承保前，預收相當於第一期保險費之金額時，其應負之保險責任，以同意承保時溯自預收相當於第一期保險費金額時開始。

前項情形，在本公司為同意承保與否之意思表示前發生應予給付之保險事故時，本公司仍負保險責任。

第五條【保險範圍】

被保險人於本契約有效期間內，本公司依第六條至第二十一條約定給付保險金。

第六條【住院醫療保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內因「疾病」或「傷害」，經醫師診斷必須住院且經住院診療時，本公司依下列約定給付「住院醫療保險金」：

- 一、被保險人同一次住院之住院日數在三十日(含)以內者，本公司依「住院給付日額」乘以實際住院日數給付「住院醫療保險金」。
- 二、被保險人同一次住院之住院日數超過三十日以上者，前三十日(含)本公司按前款約定給付，超過三十日部分，依「住院給付日額」的二倍乘以超過三十日的實際住院日數所得之數額給付「住院醫療保險金」。

但同一次住院「住院醫療保險金」給付日數最高以三百六十五日為限。

第七條【加護病房保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內因「疾病」或「傷害」，經醫師診斷必須住進加護病房時，本公司除按第六條給付「住院醫療保險金」外，另依「住院給付日額」的二倍乘以實際住加護病房的日數給付「加護病房保險金」。

但同一次住院「加護病房保險金」給付日數最高以三百六十五日為限。

第八條【住院前後門診保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內因「疾病」或「傷害」，經醫師診斷必須住院且經住院診療時，於住院診療的前二週內及出院後二週內，因同一疾病或傷害而接受門診診療，本公司依「住院給付日額」的百分之二十五，乘以實際門診日數(不論其每日門診次數為一次或多次，均以一日計)，給付「住院前後門診保險金」。

被保險人於住院期間曾經接受手術治療者，出院後門診給付期間延長為三週內。

第九條【出院療養保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內因「疾病」或「傷害」，經醫師診斷確定必須住院且經住院診療時，本公司依「住院給付日額」的百分之五十乘以實際住院日數給付「出院療養保險金」。

但被保險人同一次住院給付日數最高以三百六十五日為限。

第十條【手術醫療保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，因「疾病」或「傷害」而住院或門診診療期間，經醫師診斷必須接受外科手術且經手術治療時，本公司依「住院給付日額」乘以附表一「手術項目等級表」中所載給付倍數所得之數額給付「手術醫療保險金」。

被保險人同一次住院期間接受兩項以上手術時，本公司分別計算其「手術醫療保險金」。

同一次手術中於同一手術部位接受兩項器官以上手術時，本公司按其中最高級手術項目給付「手術醫療保險金」。

被保險人所接受的手術，若不在附表一所載手術項目內時，由本公司與被保險人協議比照該表內程度相當之手術項目給付倍數並參照「全民健康保險醫療費用支付標準」手術支付點數，核算給付金額。

第十一條【幼童特定傷病保險金的給付】

本契約有效期間內，事故發生當日「保險年齡」未滿十四歲之被保險人，經醫師診斷確定罹患本契約約定之「幼童特定傷病」，且於醫院住院治療四天(含)以上時，本公司依「住院給付日額」的十五倍給付「幼童特定傷病保險金」。

第十二條【幼童骨折傷害保險金的給付】

本契約有效期間內，事故發生當日「保險年齡」未滿十四歲之被保險人，因「意外傷害事故」造成骨折住院診療時，本公司按「住院給付日額」乘以附表二「骨折給付日數標準表」所列骨折給付日數給付「幼童骨折傷害保險金」。

前項所稱骨折指指骨完全折斷而言，如係不完全骨折，按所訂標準二分之一給付。如係骨節龜裂者，按所訂標準四分之一給付。如同時蒙受二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的「幼童骨折傷害保險金」。

第十三條【幼童食物中毒保險金的給付】

本契約有效期間內，事故發生當日「保險年齡」未滿十四歲之被保險人，經醫師診斷確定發生本契約所定義之「幼童食物中毒」，且於醫院住院診療時，本公司依「住院給付日額」的三倍給付「幼童食物中毒保險金」。

第十四條【嚴重第三度燒燙傷保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內致成第二條約定之「嚴重第三度燒燙傷」者，本公司依「住院給付日額」的二百五十倍給付「嚴重第三度燒燙傷保險金」。

第十五條【燒燙傷病房保險金的給付】

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蒙受燒燙傷之傷害，經醫師診斷必須住進燒燙傷病房時，本公司除按第六條給付「住院醫療保險金」外，另依「住院給付日額」的三倍乘以實際住燒燙傷病房的日數給付「燒燙傷病房保險金」。

但同一次住院「燒燙傷病房保險金」給付日數最高以三百六十五日為限。

第十六條【燒燙傷門診保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內致成第二條約定之「嚴重第三度燒燙傷」者，經醫院住院治療後出院者，於出院後一年內因前次「嚴重第三度燒燙傷」之原因至醫院或診所接受門診治療時，本公司依「住院給付日額」的百分之五十，乘以實際門診日數(不論其每日門診次數為一次或多次，均以一日計)給付「燒燙傷門診保險金」。

但超過一年繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該「嚴重第三度燒燙傷」之傷害事故具有因果關係者，不在此限。

第十七條【燒燙傷復健保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內致成第二條約定之「嚴重第三度燒燙傷」者，本公司於被保險人之診斷確定日(含)起，及其後每屆滿一個月之相當日倘被保險人仍生存時，每月依「住院給付日額」的十倍給付「燒燙傷復健保險金」，最高給付二十四個月，若在該月無相當日者，則為該月最後一日。

第十八條【無息退還所繳保險費、身故保險金或喪葬費用保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內身故，本公司給付「身故保險金」，其給付金額為下列二款計算方式所得數額之最大者：

- 一、「年繳保險費總額」的一點零六倍(元以下採四捨五入進位)，扣除被保險人依第六條至第十一條之約定所應申領之各項保險金累計總額後之餘額。
- 二、保單價值準備金。

如被保險人於本契約有效且保險年齡達十六歲前身故者，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滿十五足歲前身故：本公司無息退還所繳保險費。
- 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用扣除額之半數，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約(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。

本公司給付「身故保險金」或喪葬費用保險金或無息退還所繳保險費後，本契約效力即行終止。

第十九條【祝壽保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，保險年齡達一百一十一歲仍生存時，本公司按「年繳保險費總額」的一點零六倍(元以下採四捨五入進位)，扣除被保險人依第六條至第十一條之約定所應申領之各項保險金累計總額後之餘額，與保單價值準備金二者取大者給付「祝壽保險金」。

本公司依本條約定給付「祝壽保險金」後，本契約效力即行終止。

第二十條【豁免保險費的給付】

被保險人於本契約有效期間內且在繳費期間內遭受「疾病」或「傷害」致成附表四所列失能程度之一者，本公司自該被保險人經醫院醫師診斷確定失能之日起豁免以後各到期日應繳付之保險費，本契約繼續有效。

前項所規定之保險費豁免僅適用於本契約，不包括其他附加於本契約及併同出單之任何保險附約。

第一項情形經本公司同意豁免保險費後，本公司不再受理本契約減額續清保險之變更申請，且非經被保險人同意，要保人不得終止本契約。

第二十一條【保險給付之限制】

本公司給付第六條至第十一條之各項保險金，於保單有效期間內累計最高以「住院給付日額」之三千八百倍為限。

若被保險人累計申領第六條至第十一條之各項保險金總額達前項限額時，本契約效力即行終止。

第二十二條【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內，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，其各種保險金給付及其限額，均視為一次住院辦理。

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。

第二十三條【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、門診診療或致成失能者，本公司不負給付第六條至第十一條及第二十條之各項保險金的責任。

- 一、被保險人之故意行為(包括自殺及自殺未遂)。
- 二、被保險人之犯罪行為。

三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

被保險人因下列事故而住院診療、門診診療或致成失能者，本公司不負給付第六條至第十一條及第二十條之各項保險金的責任。

- 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之疾病。
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（骨盆入口 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. 子宮頸未全開而有胎膜脫落時。
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。

第二十四條【除外責任（二）】

有下列情形之一者，本公司不負給付第十八條之保險金的責任：

- 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，本契約效力即行終止。

被保險人滿十五歲前因第一項各款原因致死者，本公司依第十八條約定無息退還所繳保險費予要保人或應得之人。

第二十五條【除外責任（三）】

被保險人因下列原因致成「傷害」時，本公司不負給付第十二條至第十七條之保險金的責任：

- 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。

前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人「傷害」時，本公司仍給付第十二條至第十七條之保險金。

第二十六條【不保事項】

被保險人從事下列活動，致成「傷害」時，除契約另有約定外，本公司不負給付第十二條至第十七條之保險金的責任：

- 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。

第二十七條【第二期以後保險費的交付、寬限期及契約效力的停止】

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；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。

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。

逾寬限期仍未交付者，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。

第二十八條【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所有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）自動墊繳其應繳的本契約及所有附約保險費及利息，使本契約及所有附約繼續有效。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，按墊繳當時本保單辦理保險單借款的利率計算，並應於墊繳利息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，並於憑證上載明本契約及所有附約墊繳之本息及保單價值準備金之餘額。本契約及所有附約保單價值準備金之餘額不足墊繳一日的本契約及所有附約保險費且經催告到達後居三十日仍不交付時，本契約效力停止。

第二十九條【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百分之七十五，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復效當時本公司宣告之保單借款利率計算之利息後，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。

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。

本契約因第二十八條第二項或第二十九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二十九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。

第三十一條【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」，其保險金額如保險單面頁所附保單價值表。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。除「豁免保險費」不適用外，其餘保險範圍與原契約同，但保險金額以減額繳清後之保險金額為準，其年繳保險費總額則依減額繳清後之保險金額所對應的保險費計算。

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息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，本公司將改以以下列方式處理：

一、被保險人於實際年齡滿十五歲前身故：本公司以辦理「減額繳清保險」時之躉繳保險費計算無息退還所繳保險費予要保人。

二、被保險人於實際年齡滿十五歲後身故：本公司以辦理「減額繳清保險時」之躉繳保險費計算「身故保險金」。

第三十二條【保險金額之減少】

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，不得低於本保險最低承保金額，其減少部分依第三十四條契約終止之約定處理。

要保人依前項規定辦理減少保險金額時，被保險人依第六條至第十一條所累計申領之各項保險金總額將依減少之比例同時縮小。

第三十三條【告知義務與本契約的解除】

要保人在訂立本契約時，對本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除本契約，其保險事故發生後亦同。但危險的發生未基於其說明或未說明的事實時，不在此限。

前項解除契約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自契約訂立後，經過二年不行使而消滅。

第三十四條【契約的終止】

要保人得隨時終止本契約。

前項契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，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如保險單面頁所附保單價值表。

第三十五條【投保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，其利息按民法第二百零三條法定週年利率計算。

第三十六條【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。

第三十七條【失蹤處理】

被保險人在本契約有效期間內失蹤者，如經法院宣告死亡時，本公司根據判決內所確定死亡時日為準，依第十八條約定無息退還所繳保險費或給付「身故保險金」或「喪葬費用保險金」；如要保人或受益人能提出證明文件，足以認為被保險人極可能因意外傷害事故而死亡者，本公司應依意外傷害事故發生日為準，依第十八條約定無息退還所繳保險費或給付「身故保險金」或「喪葬費用保險金」。前項情形，本公司無息退還所繳保險費或給付「身故保險金」或「喪葬費用保險金」後，如發現被保險人生還時，要保人或受益人應將該筆已領之無息退還已繳保險費或所繳保險費或「身故保險金」或「喪葬費用保險金」歸還本公司，其間若有應給付保險金之情事發生者，仍應予給付。但有應繳之保險費，本公司仍得予以扣除。

第三十八條【受益人的指定及變更】

本契約第六條至第十七條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。

除前項約定外，要保人得依下列規定指定或變更身故或喪葬費用保險金及祝壽保險金受益人，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，如未指定祝壽保險金受益人者，則以給付當時之要保人為本契約祝壽保險金受益人。

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。

前項身故或喪葬費用保險金受益人的變更，如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。

身故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身故或喪葬費用保險金受益人外，以被保險人之法定繼承人為本契約身故或喪葬費用保險金受益人。

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。

被保險人身故時，如本契約保險金尚未給付或未完全給付，則以本契約身故或喪葬費用保險金受益人為該部份保險金之受益人。

第三十九條【保險金的申領】

受益人申領本契約「身故保險金」或「喪葬費用保險金」時，應檢具下列文件：

一、保險單或其謄本。

二、被保險人死亡證明書及除戶戶籍謄本。

三、保險金申請書。

四、受益人的身分證明。

要保人或應得之人依第十八條、第二十四條或第三十七條約定申請無息退還所繳保險費時，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。

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。

要保人應於知悉有得豁免保險費之事由時以書面通知本公司，並於通知後儘速檢具下列文件向本公司申請「豁免保險費」：

一、保險單或其謄本。

二、保險金申請書。

三、失能診斷書。

要保人申請豁免保險費時，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。

受益人申領本契約其他項目保險金時，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。(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。受益人於每月申領「燒燙傷復健保險金」時，除提出受益人的身分證明外，應提出可資證明被保險人生存之文件。

受益人申領前項其他項目保險金時，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。

受益人申領下列各項保險金時，除應檢具第六項之文件外，須另外附上下列之相關證明文件：

一、申請「加護病房保險金」或「燒燙傷病房保險金」者，另須列明進、出加護病房或燒燙傷病房日期。

二、申請「手術醫療保險金」者，另須檢附手術記錄單(Operation Note)。

三、申請「幼童骨折傷害保險金」者，另須檢具X光片。

四、申領嚴重第三度燒燙傷保險金給付者，須載明燒燙傷程度及佔體表面積之比例。

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。

第四十條【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時，其保險金作為被保險人遺產。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。

第四十一條【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或無息退還已繳保險費或所繳保險費時，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。

第四十二條【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。

第四十三條【變更住所】

要保人的住所所有變更時，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。

第四十四條【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。

第四十五條【批註】

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第三十八條規定者外，應經要保人與本公司雙方書面或其他約定方式同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第四十六條【管轄法院】

因本契約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所不在中華民國境內時，以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。

手術項目	手術等級
十字韌帶修補術	5
肌腱移植術	5
肌腱轉移或移位	7
肌腱放長術	8
肌腱黏連分離術	7
肌腱及韌帶修補	6
肌腱切開或筋膜切開	6
人工關節移植	6
—股、肩、膝	6
—腕、踝	7
一指、趾	7
人工全髖關節再置換	1
人工全膝關節再置換	1
髖關節切開成形術	5
惡性骨瘤廣泛切除	2
良性骨瘤刮除術及骨移植	2
軟組織惡性腫瘤廣泛切除	4
軟組織良性腫瘤切除術，大或深	4
下肢廣泛性關節截除術	1
跟腱斷裂重建術	5
腓骨韌帶斷裂重建術	5
膝內外側韌帶修補術	5
膝內外側韌帶重建術	4
踝前脛腓韌帶重建術	5
踝前脛腓韌帶、跟腓韌帶重建術	5
踝前、後脛腓韌帶及跟腓韌帶重建術	5
踝三角韌帶重建術	5
半月軟骨部份切除	5
復發性肩關節前脫臼，開放性復位及關節囊成形術	5
脊椎開放性手術	3
前胸椎椎骨融合，經胸腔，無內固定物	3
前胸椎椎骨融合，經胸腹腔，無內固定物	3
腰椎前融合，經腹腔或腹腔，無內固定物	3
前胸椎融合併內固定	2
前胸椎融合併內固定	2
前胸椎融合併內固定	2
後側椎融合併內固定	2
梅指基關節置換術	5
區域掌肌膜切除術	7
烏狀根帶皮瓣	5
游離骨髂肌肉移植術	2
梅指重建手術	2
掌側板關節成形術	5
人工肌腱植入術	7
遠端橈尺關節重建術	5
近關節肩胛骨骨折開放性復位術	6
腕白骨折開放性復位術	5
股骨頭環死鑽洞手術	5
開放性或閉鎖性肱骨內外踝骨折的開刀治療	5
骨整形術	5
骨橈骨頭切除術	6
關節鏡手術	7
—關節鏡探查手術，併施行滑膜切片，灌洗，清創	7
—關節鏡下關節面磨平成形術，打洞，游離體或骨軟骨碎片	5
取出手術	5
—骨內固定物拔除術	6
—其他部位	7
第四項 呼吸器	8
鼻息肉切除術	8
粘膜炎中隔矯正術	6
全部或部分鼻甲切除	7
上頰竇切開術	7
上頰竇切開術，單側	6
上頰竇與篩竇切開術	5
上頰竇修復術	8
鼻內篩竇手術	7
多副竇手術	5
全副竇切除術	4
淚囊鼻腔造瘻術	6
鼻粘連解除術	8
鼻中膈鼻道成形術	5
粘膜炎鼻甲切除術	6
鼻竇探查術	7
鼻萎縮性鼻炎手術，單側	7
淚囊鼻腔造瘻孔術及小管留置	6
淚囊管修復術	7
下經鼻甲成形術	6
下經鼻甲篩竇切除術	5
鼻中膈穿孔縫合術	7
鼻中膈造形術	7
一般鼻甲粘膜切除術	8
鼻成形術	5
翼管神經切除術	5
鼻腫瘤切除並植皮	5
前額竇切除術	4
上頰竇切除術	5
經軟腭鼻咽喉探查術	5
鼻內惡性腫瘤切除術	5
後鼻孔閉鎖症開放術	5
上頰竇骨蝶骨根治手術	4
腫瘤切除從額竇	5
腫瘤切除從上額竇	5
腫瘤切除從篩竇	6
鼻後孔成形術	6
Denker's 手術	4
鼻咽腫瘤切除術	4
Killian 手術	4
蝶竇手術	5
鼻與頸囊腫切除	4
經鼻鼻後孔閉塞修補	8
經鼻中膈鼻後孔閉塞修補	8
經上頰竇鼻後孔閉塞修補	6
顛顏合併手術	2

手術項目	手術等級
脫手套法正中顏面手術	3
鼻骨折開放性復位	5
經外側篩竇切除修補腦脊液鼻漏	5
內視鏡功能鼻竇手術	6
經外側前額竇及篩竇切除術	5
經外側前額竇及篩竇切除術及粘膜炎膜瓣重建術	3
前額竇骨成形術	3
前額竇骨成形術及脂肪填塞	3
前額竇開窗術	3
鼻鈕扣放置術	5
側鼻切開腫瘤摘除術	5
喉管成形術	6
氣管永久造孔術含植皮	6
機能性喉頭軟體整形術	7
—單純性	7
—複雜性	3
喉切開術	5
甲狀軟骨切開術	5
喉正中切開術	5
全喉切除術不含頸部淋巴切除	3
全喉切除術同時併行頸部淋巴切除	2
全喉切除術同時併行氣管食道分路手術	3
喉部份切除術	4
頸淋巴腺根除術	4
杓狀軟體截除術	4
經內視鏡做杓狀軟骨切除	5
聲帶上部份喉切除術	4
氣管膈重建	4
喉膈重建	4
喉咽切除術	4
機能性喉頭軟體整形術—兩型性	5
懸壅咽咽成形術	6
環咽肌切開術	4
咽部皮瓣手術	4
氣管造口整形術	4
開胸探查術	6
經胸迷走神經切斷術	5
胸腺切除術	5
探查式肺部切開術	6
肺單元切除術	5
肺楔狀或部份切除術	6
氣管、支氣管、細支氣管異物除去術	8
氣管支氣管傷修補術	4
氣管支氣管傷再造術	3
胸壁切除術及肌肉移植術	4
胸腔成形術	5
—第一期	5
—第二期	6
—第三期	7
肺膜剝脫術	3
胸膜外肺鬆解術(剝離術)	5
胸膜內肺鬆解術(剝離術)	5
全肺切除及胸廓成形術或支氣管成形術	3
肺葉切除及胸廓成形術或支氣管成形術	3
肺全切除術	3
支氣管瘻管閉鎖術	4
肺合併臟器切除	2
肺袖式切除	2
肺臟移植	1
第五項 循環器	5
探查性心包膜切開術	5
心包膜切除術	3
心臟縫補術	5
探查性開心術：包括移除異物	2
心內腫瘤切除及繞道手術	2
經胸切開術裝置或置換永久性心內節律器及心肌電極	5
插入或置換永久性節律器	5
經靜脈插入暫時性電極	8
瓣膜整形術及繞道手術，主動脈瓣	2
瓣膜成形術	2
主動脈瓣或二尖瓣或三尖瓣之置換手術	1
兩個瓣膜換置	1
三個瓣膜換置	1
心室動脈瘤之修補	1
Valsalva-sinus 瘻管之修補手術	1
冠狀動脈繞道手術	1
二尖瓣擴張術	2
心臟摘取	3
心臟植入	1
動脈栓塞物切除術	5
經動脈導管之栓塞物切除術	5
靜脈血栓切除術	5
動脈內膜切除術	4
血管吻合術	5
動脈縫合	5
頸動脈之結紮	7
股靜脈結紮	7
髂靜脈的結紮與分離	7
長隱靜脈於隱—股交接處的結紮和分離	8
長及短隱靜脈的結紮，分離和完全剝出	7
長及短隱靜脈的結紮，分離和完全剝出	6
頸靜脈結紮	8
根治性筋膜下剝出(如 Linton 法)有或無皮膚移植	7
肺動脈栓塞切除術	2
頸(肢體)動靜脈管之切除移植及直接修補，右繞道手術	4
胸(腹)部動靜脈管之切除移植及直接修補手術	3
肺動脈結紮	2
主動脈—肺動脈開窗之修補手術	1
主動脈狹窄之修補	3
頸動脈體瘤切除術	5
術後出血或栓塞探查術	6
末梢血管修補及吻合術	6

手術項目	手術等級
第六項 造血與淋巴系統	
脾臟切除術	5
脾臟修補術	6
脾部脾切術	5
脾靜脈分流術(包含脾臟摘除)	4
骨髓各種病變骨髓移植	3
結核性淋巴腺炎瘻管切除	3
腋下淋巴腺腫切除術	8
腋窩淋巴腺腫切除術	8
腹股溝淋巴腺腫根治清除術	6
腹股溝淋巴腺腫根治清除術	6
骨盆腔淋巴腺腫根治清除術	6
後腹膜腔淋巴腺腫根治清除術	3
鼠蹊部淋巴腺腫根治清除術	3
一單側	5
一雙側	4
縱膈囊腫或腫瘤切除	5
縱膈腔切開術	7
由胸部穿過肋膜進入取出異物	6
橫膈摺疊術	5
經由腹腔之橫膈赫尼亞之修補	5
經由胸腔進入橫膈赫尼亞之修補	5
外傷性急性橫膈赫尼亞之修補	5
由頸部進入縱膈腔切開術合併探查或引流	7
由胸部進入縱膈腔切開術合併探查或引流	6
由胸骨切開進入縱膈腔切開術合併探查或引流	4
由頸部進入取出異物	7
由胸骨切開進入取出異物	4
由胸腹部合併進入橫膈赫尼亞之修補	5

手術項目	手術等級
第七項 消化器	
口腔癌切除, 包括淋巴結切除	2
喉頭腫切開術	8
喉頭腫切開術	8
舌部份/楔狀切除術	7
舌修補術	7
頸扁桃摘出術	7
舌扁桃切除術	7
頸、咽扁桃切除術	7
冷凍扁桃腺手術	8
下頷腺切除術	2
口腔癌切除, 包括頸部淋巴清除術	6
舌癌摘出術, 包括淋巴結切除及頸部清除術	2
舌骨上區清除術	3
耳下腺腫瘤切除術	5
舌半切術	5
舌全切術	4
內上頷動脈結紮	3
腮腺切除術, 全葉摘除	6
腮腺切除術, 切除	5
口腔底部整體切除術	3
口腔腺癌切除術	3
食道肌切開術	6
食道憩室切除術	6
食道內腔置管術	4
食道胃底吻合術	5
食道胃改道術	4
食道、胃瘻管縫合術	6
食道切除術	4
食道切除再造術	3
食道切開術	5
食道瘤及囊腫切除術	4
食道再造術	4
食道裂傷修補術	4
食道癌摘除術(含淋巴結清除)	4
食道靜脈瘤曲張結紮, 經胸或經腹	4
食道靜脈瘤曲張結紮, 脾臟切除併近心端胃血管去除	3
一經胸	3
一經腹	4
胃食道內管留置(胃贛門癌或食道癌)	6
胃切開術	5
幽門肌肉切開術	5
胃潰瘍或腫瘤的局部切除	5
胃全部切除術	2
胃造瘻術及幽門成形術	4
次全或半胃切除術	4
一無迷走神經切除	4
一伴有迷走神經切除	3
迷走神經切斷術加幽門成形術	3
幽門成形術	5
胃十二指腸造口吻合術	5
胃空腸造口吻合術	5
胃小腸造口吻合術	5
胃空腸造口吻合術(伴有迷走神經切斷術)	4
胃造口術	5
十二指腸縫合術(十二指腸潰瘍穿孔的縫合)	5
縫合術(胃潰瘍穿孔及胃部傷口的縫合)	5
十二指腸造口再修正併或不併迷走神經切除	5
胃造口閉口	5
十二指腸造口術	5
十二指腸腫瘤切除	4
十二指腸憩室切除或內翻	4
十二指腸瘻管閉合	4
十二指腸阻塞	5
十二指腸選擇性迷走神經切斷術	5
迷走神經切斷術	5
胃贛門及食道切除再造術	2
胃全部切除術併行脾或部份胰切除	2
胃根治手術	2
胃空腸造口再修正	4
胃淺留置胃切術	5
胃隔間術	2
經十二指腸括約肌成形術	4
胃折疊術	5
胃固定術(胃扭節)	4

手術項目	手術等級
消化道達達腹切開術	2
腸粘連分離術	5
腸粘連分離術併有腸切除及吻合	5
腸外置術	4
腸套疊之還原	5
腸套疊還原及腸切除和吻合	4
腸套疊還原及腸造口或結腸造口	4
良性腸病灶切除術	5
邁克氏憩室切除術	5
小腸切除術加吻合術	4
結腸部份切除術加吻合術	4
根治性半結腸切除術加吻合術, 升結腸	3
降結腸切除術加吻合術	4
降結腸切除術併行吻合術及淋巴結清除	3
結腸全切術	3
一併行迴腸或盲腸造口吻	3
一併行迴腸造口	3
結腸全切術併行直腸切除術及迴腸造口	3
結腸造口或腸造口矯正	6
腸縫合術	5
蹄形小腸或結腸造瘻管關閉	5
雙囊小腸或結腸造瘻管關閉	5
腸造口術(包括結腸、空腸、永久性小腸)	5
小腸瘻管關閉術	5
結腸瘻管關閉術	5
腸吻合術	5
小腸穿孔縫補術	5
腸系膜之縫合及修補	5
小腸瘻肉切除術	5
小腸折疊術	5
管腸造口或管盲腸造口	5
迴腸人工造瘻關閉術	4
蘭尾膿瘍之引流	6
蘭尾切除術	6
蘭尾瘻管關閉	5
直腸周圍膿腫之切開引流	7
直腸裂傷或損傷之修補	6
直腸固定術	5
根治性直腸切除術	3
Hartmann氏直腸手術	4
經直腸大腸息肉切除術	6
直腸脫出根治手術(經會陰接近及吻合)	6
直腸脫出手術(腹部會陰接近及吻合)	4
薦骨與尾骨腫瘤切除, 良性	6
直腸上皮絨毛腺腫廣泛性切除術或癌瘤局部切除	5
直腸狹窄整形術	6
復原性直腸切除以及直腸、肛門吻合術	4
復原性大直腸切除迴腸儲存袋及迴腸肛門吻合術	3
直腸膀胱癌切除術	5
直腸癌腹部會陰聯合切除術	2
狀結腸及直腸切除後 Pull through 方法行直腸肛門吻合術	3
直腸切除術 Turnbull-cutait 術後(第二期)校正	5
經尾骨由直腸後切開行良性病灶切除(Kraske)方法	4
經尾骨由直腸後切開行直腸段切除並吻合(Kraske)方法	4
皮下瘻管切開術	8
肛門括約肌切開術	8
肛門裂縫切除術或潰瘍切除術	8
內痔或外痔切除術	7
內痔及外痔切除術	7
肛門瘻管切除或切開術併痔瘡切除	6
肛門狹窄整形術	6
肛門括約肌失禁整形術	6
肛門止血術	7
肛門重建或整形術以 S 形蒂狀移植	5
提肛肌折疊術	6
肝移植	1
肝部份切除術	5
肝區域切除術	4
肝囊腫或肝膿瘍引流或造袋術	5
縫肝術(肝損傷縫合小於 5 公分)	6
縫肝術及總膽管或膽囊之引流術	4
縫肝術(複雜肝損傷之縫合或大於 5 公分)	5
肝動脈結紮	5
肝腸吻合	4
肝門靜脈分流術	2
脾、腎靜脈分流術	2
Warren 氏分流術	2
右肝葉切除術	2
左肝葉切除術	2
擴大右肝葉切除術	1
擴大左肝葉切除術	2
切肝取石術	3
膽囊造瘻術	5
膽囊截石術	4
膽囊切除術	5
總膽管空腸吻合術	5
膽囊消化管吻合術	5
總膽管全切術	2
總膽管切開及 T 形管引流	4
總膽管切開摘石術及 T 形管引流	4
膽管成形術	4
總膽管十二指腸吻合術	4
肝外膽管成形術	3
腹腔鏡膽囊切除術	5
胰臟膿瘍或胰炎引流術	5
胰臟腫瘤或囊腫切除或摘除術	4
胰臟尾端部份切除術	4
胰臟體部份切除術	4
胰臟全切術	4
胰囊腫至腸胃道之內部直接引流吻合術	4
胰囊腫至腸胃道之 Y 型內部吻合術	4
胰臟結石去除術	4
胰臟次全切術	3
胰臟全切術	2
Whipple 氏胰、十二指腸切除術	1
胰臟空腸吻合術	4

手術項目	手術等級
胰囊腫造袋術	4
腹壁腫瘤切除術	5
腹壁疝氣修補術	6
鼠蹊疝氣修補術	6
腰椎疝氣修補術	5
腹腔內膿瘍引流術治療急性穿孔性腹膜炎	6
膈下膿瘍引流術	5
骨盆腔膿瘍引流術	6
剖腹探查術	5
腹腔良性腫瘤切除術	5
後腹腔良性腫瘤切除術	5
腹腔內異物切除術	6
腹腔惡性腫瘤切除術	5
後腹腔惡性腫瘤切除術併後腹腔淋巴腺摘除術	2
腹腔靜脈分流術	5
膽尿管或膽管切除術與部分膽囊切除術	4
腹壁損傷修復術	5
腹壁縫合裂開剝離術，第二次縫合	5
第八項 泌尿生殖系統	
腎周圍或腎臟腫瘤之引流術	5
腎盂切開探查引流或切除	4
腎全切術	3
腎部份切除術	4
腎囊切除術，單側	5
根治性腎切除術併行淋巴清掃術	3
腎袋狀成形術	4
腎臟固定術：固定式懸掛	5
腎臟固定術（手術）	5
腎內取石及腎盂取石術	4
體外震波碎石術	7
腎鹿角石取石術	4
腎縫合術	4
腎孟成形術	4
腎孟造瘻術	4
經皮膚結石取石術	3
經PCN腎鏡術	4
腎臟移植	1
輸尿管除（取）石術	5
輸尿管切除術，包括膀胱袖口	5
輸尿管成形術	5
輸尿管剝離術	5
輸尿管腎盂造口吻合術或重建術	5
輸尿管和輸尿管吻合術	5
輸尿管及對側輸尿管吻合術	5
輸尿管膀胱重建術	5
輸尿管小腸吻合術	5
輸尿管乙狀結腸造口吻合術	3
以腸管取代全部或部分輸尿管，包括腸管吻合術	3
輸尿管皮膚吻合術	5
表皮輸尿管瘻管閉合術	4
輸尿管膀胱瘻管閉合術	4
輸尿管迴腸皮膚吻合術	5
輸尿管鏡取石術及碎石術	4
腹部會陰尿道懸吊術	3
膀胱造口術	6
膀胱造口閉合	6
膀胱取石術	5
單純膀胱頸切除	4
膀胱憩室之切除（單個或多發性者）	5
膀胱腫瘤之切除	5
膀胱部分切除術	5
膀胱全部切除術	3
膀胱全部切除術併淋巴結切除	2
膀胱成形術或膀胱尿道成形術	4
膀胱成形術併單側或雙側輸尿管膀胱吻合術	3
膀胱頸尿道前固定術或尿道固定術	3
膀胱縫合術	5
膀胱陰道瘻管閉合術，由腹部開刀	4
膀胱子宮瘻管閉合術，包含子宮切除術	4
膀胱腸管成形術，包含腸吻合	3
皮膚膀胱造口術	5
膀胱尿道鏡伴有輸尿管切開術	6
膀胱尿道鏡及輸尿管取石	6
經尿道膀胱頸切開術	6
碎石取出術，簡單（在膀胱內壓碎並除去）	6
碎石取出術，複雜性或大結石	6
尿失禁手術	6
子宮膀胱脫垂合併尿失禁手術	5
尿間質性膀胱炎膀胱尿道鏡擴張術	7
尿道結石（異物）除去術	7
尿道狹窄修補術	5
尿道整形術	4
尿道造瘻術	7
尿道憩室手術—前（後）部尿道	5
尿道內切開術	6
尿道破裂手術	5
陰莖部份切除術	5
陰莖全部切除術	5
陰莖惡性腫瘤切除術	4
陰莖惡性腫瘤切除術同時併行淋巴腺清除術	3
陰莖惡性腫瘤切除術	3
陰莖嚴重創傷修補術	6
陰囊水腫切除術	6
陰囊異物移除	7
陰囊切除術	7
辜丸切除術	6
辜丸固定術	6
辜丸受傷之縫合或修補	7
辜丸惡性腫瘤高位切除術	6
辜丸惡性腫瘤高位切除術併後腹腔淋巴切除術	3
副辜丸切除術	6
輸精管副辜丸吻合術	6
精囊全摘除術	6
精索切除術	8
精索靜脈瘤手術	7

手術項目	手術等級
精索靜脈高位結紮術	7
前列腺根治術	3
被膜下前列腺切除術	6
恥骨下前列腺切除術	6
經尿道前列腺切除術	4
前列腺膿瘍切開引流術	7
廣泛性外陰膿瘍引流術	8
巴氏腺囊腫造袋術	8
巴氏腺囊腫切除術	8
女陰切除術	6
根治女陰切除術	4
陰道切開術，探查或骨盆腔膿腫引流	7
陰道囊腫切除術	7
陰道中膈切除術	7
陰道後穹窿切開術	7
從腹腔進入陰道固定術	6
陰道閉合術	6
人工陰道重建術（陰道狹窄或陰道缺失）	5
直腸陰道瘻管封閉術	5
直腸陰道瘻管修補術	5
尿道陰道瘻管修補術	6
膀胱陰道瘻管修補術	6
子宮頸切除術	7
子宮頸整形術	7
子宮頸殘餘部擴張刮除術	7
子宮頸楔狀切除術	7
子宮頸切斷術	7
子宮頸蒂瘤切除術	8
殘餘子宮頸切除術	7
子宮頸部份切除術	7
子宮肌瘤切除術	6
子宮完全切除術	5
次全子宮切除術	6
骨盆腔粘連分離術	7
子宮懸吊術	6
子宮廣韧带裂傷修補或切除術	7
子宮輸卵管造口吻合術	6
廣泛性全子宮切除術	4
子宮頸癌全子宮根治術	2
陰道式子宮根治手術（Schauta式手術）	2
輸卵管切除術	5
輸卵管卵巢切除術	5
輸卵管整形術	5
卵巢切除術附右大網膜切除術	4
卵巢部份或全部切除術	5
卵巢囊腫切開引流術	5
卵巢膿瘍切開引流術	5
卵巢楔狀或雙面切除術	5
剖腹產術	6
子宮刮搔術	7
第九項 內分泌器	
單側次全甲狀腺切除術	6
雙側次全甲狀腺切除術	5
甲狀腺全部切除術	5
頸部淋巴腺剝除術	4
副甲狀腺切除術	5
根治性甲狀腺切除術（含單側頸部淋巴腺剝除術）	4
腎上腺切除術，單側	5
腎上腺切除術合併後腹腔腫瘤切除術	4
第十項 神經外科	
腦微血管減壓術	3
椎弓切除術	4
— 二節以內	4
— 超過二節	3
顱下減壓術	4
正中神經腕部減壓術	6
側股皮下神經減壓術	6
腦組織活體切片	4
凹陷性顱骨骨折之手術	5
顱骨穿洞術（止血引流、穿刺檢查）	7
顱骨切除術	4
顱顱成形術	4
腦瘤切除術	1
脊髓切斷術	3
後根切斷術	3
椎間盤開放性切除術	2
— 頸椎	2
— 胸椎	3
— 腰椎	3
頸交感神經切除術	5
胸交感神經切除術	3
腰交感神經切除術	5
神經切斷術	6
神經分離術	6
神經移位	6
神經移植	3
椎弓整形術	5
末梢神經吻合術	5
顏面舌下神經吻合術	4
硬腦膜外血腫清除術	3
急性硬腦膜下血腫清除術	3
慢性硬腦膜下血腫清除術	4
腦內血腫清除術	2
良性脊髓腫瘤切除術	2
惡性脊髓腫瘤切除術	3
脊髓內脊髓腫瘤切除術	2
脊椎融合術	2
腦膜或脊髓膜突出修補術	3
頭皮腫瘤	6
腦室腹腔分流手術	4
水腫症腦室心房分流手術	3
腦室體外引流	6

手術項目	手術等級
歐氏疝囊置放手術	6
腰椎蜘蛛網膜下一腹腔分流手術	5
腰椎腦脊液池體外引流	7
腦脊液分流管重置	4
癩癩症腦葉切除術	1
經由蝶竇之腦下垂體瘤切除	1
頸動脈栓塞術	5
頸動脈結紮術	6
頸動脈內膜切除法	3
顱內外血管吻合術	2
開顱術內摘除血管病變	1
脊椎腔內動靜脈畸形切除術	1
神經瘤或神經纖維瘤切除術	7
經內視鏡胸交感神經切斷術	6
臂叢神經修補	3

第十一項 聽器

鼓膜切開術	8
外耳道腫瘤顯微鏡切除術	6
外耳道惡性腫瘤切除術	4
外耳道閉鎖症手術	4
外傷性耳成形術	5
外耳道成形術	5
耳膜成形術	5
中耳耳聾摘出術	7
顯微鏡下鼓膜切開術，併鼓室通氣管插入	7
鼓室探查術	6
鼓室成形術	6
鼓室成形術	3
聽小骨重建術	4
乳突鑿開術	4
耳性顱內合併症手術	4
耳性硬腦膜外膿瘍切開術	5
鐮骨切除及修補	5
鐮骨鬆動術	6
耳後瘻孔縫合術	7
內耳全除術	4
內淋巴囊減壓術	5
迷路開窗術	4
迷路切除術	5
聽神經腫瘍切除術(經耳的)	2
顯骨錐部切除術	3
顯骨全切除術併乳突鑿開術	5
耳病性暈眩手術	5
半規管造窗術	5

第十二項 視器

眼球剝出術	6
眼球內容物剝除術	6
眼球傷口之修補	6
角膜切開	7
翼狀贅肉簡單切除合併角膜切除	7
翼狀贅肉複雜切除合併角膜切除	6
角膜縫合術	6
角膜周邊切開術	7
角膜切除術	6
表層角膜晶體移植術	4
角膜移植術	4
半層角膜移植術	3
輪部移植術	6
前房異物取出術	6
診斷性前房水抽吸	7
前房穿刺治療玻璃體脫出	7
前房隅角穿刺	6
前房角切開術	6
青光眼鞏膜切開術	6
後鞏膜切開術	5
眼球穿傷，鞏膜任何方式切除及修復	4
鞏膜切除併植入或扣壓	4
鞏膜切除術	6
虹膜切開術	7
虹膜粘連分離術	5
睫狀體冷凍治療	6
睫狀體透熱法	6
小樑切開術	6
小樑切除術	6
光學性虹膜切除術	7
週邊虹膜切除術	7
虹膜鉗頓術	6
角鞏膜虹膜切除術	6
虹膜斷裂之復原	6
睫狀體分離術	6
全虹膜切除術	4
虹膜燒灼	7
虹膜囊腫切除術	6
虹膜牽張術	6
虹膜成形術：固定戳穿(顯微鏡下手術)	7
虹膜成形術：移植(顯微鏡下手術)	4
睫狀體脫出部份之切除	6
前粘連分離術	7
膜性白內障切開術	6
白內障線狀摘出術	6
白內障冷凍手術	6
白內障切囊術	6
水晶體囊切開吸引術	6
水晶體囊外(內)摘除術	5
水晶體囊內(外)摘除術及人工水晶體置入術	5
囊外水晶體超音波吸引術	5
坦部水晶體切除術	5
人工水晶體植入術	7
-第一次植入	7
-第二次植入	6
-調整術	6
玻璃體內注射	8

手術項目	手術等級
光學性虹彩切除	8
前玻璃體切除術	7
眼前段再造術	6
瞳孔遮斷前玻璃體切開術	7
眼坦部玻璃體切除術	5
-簡單	3
-複雜(含網膜前纖維膜切除)	3
晶體切除術合併玻璃體切除術	3
移位晶體摘除合併玻璃體切除術	2
玻璃體移植術(包括鞏膜切開)	6
原發性玻璃體切除術	4
玻璃體內異物除去術	7
磁鐵吸除眼內磁性異物(表面)	7
網膜透熱或冷凍法再附著術	5
網膜再附著術及排液術	5
視網膜變性或裂孔，冷凍治療法	7
磁鐵吸除眼內磁性異物(植床)	6
網膜剝離之表面鞏膜切除術	7
光線凝固治療	8
眼肌移植術	6
眼肌縫合術	6
眼窩剖開探查術	6
眼窩剖開術	6
眼窩腫瘍切除術	6
-經前方途徑	6
-經側方途徑	5
-經顱腔途徑	4
眼窩成形術	5
眼窩內容剝除術	5
眼窩減壓術	5
眼窩底修補術	6
眼窩病變切除併骨移植	5
眼瞼良性腫瘤切除術	8
眼瞼惡性腫瘤切除術	6
眼瞼瘤切除術合併眼瞼成形術	6
外翻或內翻植皮術	6
眼瞼乙狀成形術	7
眼瞼裂傷之修補	7
眼緣縫合	8
眼瞼腫痛冷凍術	8
眼瞼成形術	8
Wheeler 氏手術	6
瞼板腺切除術	8
眼瞼眼球黏連分離術	7
眼球黏連分離併用粘膜移植	6
霰粒腫手術	8
眼瞼粘連分離術	7
結膜病灶切除	8
結膜病灶切除惡性，併粘膜移植	7
結膜成形術	8
結膜瓣成形術	8
翼狀贅肉切除術	8
結膜囊部份成形術	8
結膜囊全部成形術	6
皮膚及結膜成形術	6
穿透傷或二次性傷口縫合結膜移植	7
淚腺膿瘍引流	8
淚腺切除術	6
淚囊切除術	6
淚腺或淚囊腫瘍切除術	6
淚囊鼻腔造孔術	6
結膜淚囊鼻腔造孔術	5
淚管切開術	8
淚管廢管切除術	8
淚小管成形術	8
淚小管縫補	8
結膜囊切開術	6
淚器基本性修復	6
鼻淚管造口術	6

手術等級與給付倍數對照表

手術等級	1	2	3	4	5	6	7	8
給付倍數	60	40	30	20	10	6	4	2

附表二：骨折給付日數標準表

骨折部分	完全骨折日數
1 鼻骨、眶骨（含顳骨）	14 天
2 掌骨、指骨	14 天
3 趾骨、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

附表三：保險年齡小於十六歲所繳保險費之範例

一般件

假設被保險人之保險費率表年繳保險費 10,000 元，若於第 2 保單年度身故，將退還 2 期保險費率表年繳保險費共 20,000 元。

繳別變更件

假設被保險人之保險費率表年繳保險費 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 3 期月繳保險費後變更為季繳，續繳 2 期季繳保險費後身故，將退還 3 期月繳保險費加 2 期季繳保險費共 7,880 元。

保費折扣件

假設被保險人之保險費率表年繳保險費 10,000 元，採半年繳方式，則半年繳保險費為 5,200 元。若適用 1% 保費折扣，則實繳之半年繳保險費為 5,148 元。如繳交 3 期半年繳保險費後身故，將退還 3 期折扣前半年繳保險費共 15,600 元。

附表四：一至六級失能程度表

項目	項次	失能程度	失能等級
1 神經	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
		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。	
	1-1-2	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
		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。	
2 眼	視力障害 (註 2)	2-1-1 雙目均失明者。	1
		2-1-2 雙目視力減退至 0.06 以下者。	5
		2-1-3 一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	4
		2-1-4 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)	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
4 口	咀嚼吞嚥及言語機能障害 (註 4)	4-1-1 永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1
		4-1-2 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)	5-1-1 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	
		5-1-2 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	
		5-1-3 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	
	膀胱機能障害	5-2-1 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	6-1-1 兩上肢腕關節缺失者。	1	
		6-1-2 一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	
		6-1-3 一上肢腕關節缺失者。	6	
	上肢機能障害 (註 7)	6-3-1 兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	
		6-3-2 兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3	
		6-3-3 兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6	
		6-3-4 一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	
		6-3-5 兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4	
		6-3-6 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	
		6-3-7 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)	6-4-1 雙手十指均永久喪失機能者。	5	
	7 下肢	下肢缺損障害	7-1-1 兩下肢足踝關節缺失者。	1
			7-1-2 一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節以上缺失者。	5
7-1-3 一下肢足踝關節缺失者。			6	
足趾缺損障害 (註 9)		7-2-1 雙足十趾均缺失者。	5	
		下肢機能障害 (註 10)	7-3-1 兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2
			7-3-2 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
			7-3-3 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
			7-3-4 一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6
			7-3-5 兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。	4
			7-3-6 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
7-3-7 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，但非他人之身邊指示，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、腦液異常等屬之，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。
- 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、喉頭音等之四種語言機能中，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：ㄍㄎㄑ(發音部位舌根與軟顎)
- E. 舌面音：ㄌㄎㄑ(發音部位舌面與硬顎)
- F. 舌尖後音：ㄔㄌㄎ(發音部位舌尖與硬顎)
- G. 舌尖前音：ㄊㄌㄎ(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：

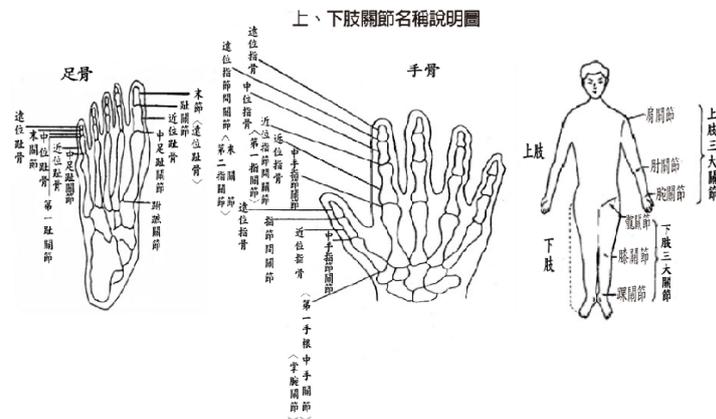
- 9-1.「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

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	跖屈 (正常45度)	背屈 (正常20度)	關節活動度 (正常65度)
右踝關節	跖屈 (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。

人壽保險投保人須知

一、投保時，業務員會主動出示或告知登錄證，並告知其授權範圍；如未主動出示或告知，應要求其出示並詳細告知。

說明：保險業務員管理規則第六條規定：「業務員於招攬保險時，應出示登錄證，並告知授權範圍。」，如業務員未主動出示或告知，要保人應向其提出要求以確保本身之權益。

二、告知義務：要保人及被保險人應誠實告知，否則保險公司得解除契約；保險事故發生後亦同。

說明：(一) 保險法第六十四條規定：「訂立契約時，要保人對於保險人之書面詢問，應據實說明。」又「要保人有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，足以變更或減少保險人對於危險之估計者，保險人得解除契約；其危險發生後亦同。但要保人證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限。」

「前項解除契約權，自保險人知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或契約訂立後經過二年，即有可以解除之原因，亦不得解除契約。」

(二) 因保險契約是最大的誠信契約，所以要保人及被保險人在要保時應將要保書及體檢表內各項，以及保險公司指定醫師檢查健康狀況時之詢問事項，都需要實實在在詳詳細細的說明或填寫清楚，不能有過失遺漏、故意隱瞞或告知不實情事。（例如：被保險人過去五年內是否曾因受傷或生病住院治療七日以上？應據實告知）否則，保險公司在契約訂定後二年內可以解除契約（不過，保險公司須在知有解除原因後一個月內行使）；即使事故發生後亦不負賠償責任，除非要保人（或被保險人）能證明保險事故發生原因與未告知事項無關。且因未盡告知義務解除契約時，其已繳的保險費不須退還，這一點要保人或被保險人請特別注意以免遭受損失。

三、要保人繳費累積達有保單價值準備金而終止契約時，保險公司於接到通知後，一個月內償付解約金。

說明：(一) 解約金是要保人按時繳付保險費，在保險期間內終止契約，保險公司結算已繳付保險費扣除契約應分攤保險給付成本及各項費用後，經主管機關核定，應返還要保人的金額。

(二) 關於歷年的解約金標準，保險單上面都有記載，可以作為參考。

(三) 保險契約的終止，自保險公司收到要保人書面通知開始生效。

四、除外責任

說明：(一) 保險公司依照保險法規定，有下列原因，可以不負賠償責任。

1. 要保人或受益人故意致被保險人於死者（參考保險法第一二一條）。

2. 被保險人訂約或復效之日起二年內故意自殺，或因犯罪處死或拒捕或越獄致死者（參考保險法第一〇九條）。

(二) 此外在人壽保險單條款通常都有詳細訂明各種除外責任之範圍，可以參閱。

五、保險責任始期及續期保險費過期而未繳付，保險契約會自動停止效力。

說明：(一) 保險公司的保險責任，是自保險公司同意承保且要保人交付第一期保險費時開始，保險公司並應發給保險單作為承保的憑證。若在保險公司簽發保險單前已先行交付相當於第一期的保險費而發生應予給付的保險事故時，保險公司仍負保險責任。

(二) 第二期以後的分期保險費，年繳或半年繳者自催告到達翌日起，月繳或季繳者自保險單所載交付日期之翌日起有 30 天的「寬限期」，如果超過寬限期間仍不繳付保險費，保險契約即自動停止效力。

(三) 要保人得於要保書或繳費寬限期間終了前以書面聲明，當其繳付保險費累積達有保單價值準備金時，如果續期保險費超過寬限期間仍未繳付，保險公司可將保險契約當時的保單價值準備金扣除保險單借款本息之餘額後，自動墊繳應繳保險費及利息使契約繼續有效，直到保單價值準備金之餘額不足墊繳一日的保險費時，保險契約的效力自寬限期終了翌日起停止。

上述保險費的自動墊繳，要保人亦得於次一墊繳日前以書面通知保險公司停止自動墊繳。

保險費自動墊繳利息計算方式：「墊繳保險費的利息，自寬限期間終了的翌日起，按墊繳當時本公司公告的保險單借款利率計算，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。」

(四) 停止效力之本契約，於停止效力之日起六個月內清償保險費、本契約約定之利息及其他費用後，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申請恢復效力者，本公司得於要保人申請恢復效力之日起五日內要求要保人提供被保險人之可保證明，除被保險人之危險程度有重大變更已達拒絕承保外，本公司不得拒絕其恢復效力。

本公司未於前項規定期限內要求要保人提供可保證明或於收到前項可保證明後十五日內不為拒絕者，視為同意恢復效力。

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。

前項所規定之二年期限屆滿後，本契約即行終止。

前項契約終止時，保險費已付足二年以上，如有保單價值準備金者，本公司應返還其保單價值準備金。

本契約約定由本公司墊繳保險費者，於墊繳之本息超過保單價值準備金時，其停止效力及恢復效力之申請準用第一項至第四項規定。

六、保險費繳付累積達有保單價值準備金時，方可以申請保險單借款。

說明：(一) 繳付保險費達有保單價值準備金時（參考保險契約歷年解約金的開始年度），要保人可以在保單價值準備金範圍內，向保險公司申請保險單借款。

(二) 不是投保後馬上就可申請借款，也不是可以借得已繳的全額保險費。

七、投保時，要保書應親自填寫及簽章，如本人不能書寫，得授權由家屬為之，但應註明其經過；業務員及保險公司會主動提供保險單條款，並於要保人交付保險費後，出具正式收據。為知道你投保的內容，及維護你的權益，如業務員及保險公司未主動提供時，請務必要求其提供。

八、契約撤銷權：

要保人於保險單送達的翌日起算十日內，得以書面檢同保險單向保險公司撤銷本契約。

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之意思表示到達翌日零時起生效，本契約自始無效，保險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，保險公司不負保險責任。但契約撤銷生效前，若發生保險事故者，視為未撤銷，保險公司仍應依契約規定負保險責任。

九、被保險人為未滿十五足歲之未成年人，或受監護宣告尚未撤銷者，其身故保險金給付之限制。

說明：(一) 訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人滿十五足歲之日起發生效力；被保險人滿十五足歲前死亡者，本公司應無息退還所繳保險費。

(二) 訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其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用扣除額之半數，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。

(三) 前開內容在保單條款都有詳細規定，可以參閱。

十、本保險商品受保險安定基金之保障。

說明：(一) 保險安定基金之保障適用於依我國法律設立許可之本（外）國人壽保險業在我國境內銷售之有效保險契約，但不包括下列契約：

1. 未經我國法令許可之保險業在國內所銷售之保險契約。
2. 國內壽險業之國外（總）分支機構在國外銷售之保險契約。
3. 保險商品之專設帳簿部分。
4. 依據勞工退休金條例年金保險實施辦法規定銷售之勞退企業年金保險契約及勞退個人年金保險契約。（人身保險安定基金動用範圍及限額第二點）

(二) 該基金對每一保險公司單一動用事件依據本法第一百四十三條之三第一項第三款墊付之範圍及限額如下：

1. 身故、失能、滿期、重大疾病（含確定罹患、提前給付等）保險金：
以每一被保險人計，每一保險事故；或每一被保險人之所有滿期契約（含主附約），為得請求金額之百分之九十，最高以新台幣三百萬元為限。
2. 年金（含壽險之生存給付部分）：
以每一被保險人計，所有契約為得請求金額之百分之九十，每年最高以新台幣二十萬元為限。
3. 醫療給付（包含各項主附約之醫療給付）：
以每一被保險人計，每一保險事故之墊付，每年最高以新台幣三十萬元為限。
4. 解約金給付：
以每一被保險人計，為得請求金額之百分之二十，最高以新台幣一百萬元為限。
5. 未滿期保險費：
以每一被保險人計，為得請求金額之百分之四十。
6. 紅利給付：
以每一被保險人計，為得請求金額之百分之九十，最高以十萬元為限。
前項各款之得請求金額，為扣除欠繳保險費、自動墊繳保險費本息及未償還之保險單借款本息後之餘額。本基金動用當時若累積之總額如有不足支應墊付之虞時，得於墊付開始前經財團法人保險安定基金董事會決議並報主管機關核准後，調降第一項各款之墊付比例及限額。
（人身保險安定基金動用範圍及限額第三點）

十一、因投保契約所生紛爭之處理方式及申訴之管道：

說明：要保人、被保險人或受益人因保險契約發生爭議時，可依金融消費者保護法規定先向保險業提出申訴，保險業應於收受申訴之日起三十日內為適當之處理，並將處理結果回覆申訴人；申訴人不接受處理結果者或保險業逾上述期限不為處理者，申訴人得於收受處理結果或期限屆滿之日起六十日內，向爭議處理機構申請評議。

警語：(1) 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稅捐稽徵法第十二條之一所定實質課稅原則辦理。相關實務案例說明請至元大人壽網站查詢。

(2) 保險契約屬於強制執行法規定之可執行之財產標的，債權人仍得對保險契約向法院聲請強制執行。

要保書填寫說明例示

1. 「業務員登錄證」？

業務員登錄證係業務員所屬之保險公司依財政部公佈之「保險業務員管理規則」核發，為具有招攬保險之資格證件，業務員招攬保險時，應出示登錄證，並詳細告知授權範圍。

2. 什麼是要保書？

要保書是指要保人向保險公司申請投保時所填寫的書面文件。主要內容包括：要保人與被保險人之姓名、出生年月日、職業、地址、電話、身分證字號；受益人姓名；要保事項；要保人、被保險人告知及聲明事項、要保人與被保險人簽章等。

3. 誰來填寫要保書？

要保書應由要保人及被保險人本人就有關內容親自填寫並簽章，未經契約當事人同意或授權，保險經紀人、代理人及業務員均不得代填寫或簽章。若要保人或被保險人為未成年人，需經其法定代理人的同意，並於要保書上簽章。

4. 什麼是「要保人」？

要保人是指對保險標的具有保險利益，向保險人申請訂立保險契約，並負有交付保險費義務之人，其權利及義務為：

- (1) 權利：
 1. 指定各類保險金之受益人。
 2. 申請契約變更。
 3. 申請保單貸款。
 4. 終止契約。
- (2) 義務：
 1. 繳納保險費。
 2. 被保險人職業或職務變更及保險事故發生之通知。
 3. 告知義務。

5. 什麼是「被保險人」？

所謂被保險人，指保險事故發生時，遭受損害，享有賠償請求權之人。

另依保險法第一百零七條規定，以十五足歲以下之未成年人為被保險人，其身故保險金之給付於被保險人滿十五足歲之日起發生效力；被保險人滿十五足歲前死亡者，本公司應無息退還所繳保險費或返還投資型保險之保單帳戶價值。以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人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用扣除額之半數。

6. 「要保人」與「被保險人」之間必須有什麼關係？

要保人對於被保險人須有保險利益，才可以訂立保險契約，而依保險法第十六條之規定，要保人對於下列各人之生命或身體，有保險利益。

- (1) 本人或其家屬。
- (2) 生活費或教育費所仰給之人。
- (3) 債務人。
- (4) 為本人管理財產或利益之人。

7. 什麼是「受益人」？

- (1) 所謂「受益人」係指被保險人或要保人約定享有賠償請求權之人。
- (2) 受益人通常除有請求保險金之權利外，並可基於利害關係人之身分代繳保險費。
- (3) 受益人之義務則應於知悉保險事故發生後通知保險公司。

8. 受益人怎麼指定？

受益人由要保人指定，人數無限制，中途得以變更，次數亦無限制。

9. 要保書上要填寫什麼「地址」？有何重要性？

- (1) 要保人住所地址及戶籍地址、被保險人住所地址及戶籍地址。
- (2) 要保人住所地址乃要保書上約定保險公司收取第二期以後保險費及本契約所生權利、義務相關文件之寄送地址，住所地址如不正確或變更未通知保險公司，要保人的權益將受到影響。

10. 要保書上的「年齡」如何計算？

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的加算一歲，要保人在申請投保時，應將被保險人的真實出生年月日，在要保書填明。

11. 什麼是「主契約」或「主約」？

要保人可向保險公司單獨購買之保險商品，該商品通稱為主契約或主約。

12. 什麼是「附加契約」或「附約」？

附加契約係指附加在主契約，用以保障特定事故的保險商品，一般稱「附約」。「附約」是不單獨販賣的。

13. 保險費繳付的方式有幾種？

保險費之交付方式，分一次交付及分期交付二種。採用一次交付方式繳交總保費者為「躉繳」；而採用分期交付方式者分年繳、半年繳、季繳、月繳，保戶可視個人之經濟狀況及需要作選擇，事後仍可申請變更。

14. 什麼是「保單紅利」？領取的方式有哪些？

(1) 保單紅利：

保險公司依各項預定率向保戶收取的金額與實際支付金額的差額產生盈餘時，將盈餘依保險種類、保險經過期間、保險金額等計算返還保戶，謂之「保單紅利」。

(2) 保單紅利領取方式：原則上有下列四種，可自行選取。

1. 現金給付：以現金支付保單紅利。
2. 抵繳保費：以保單紅利扣抵保險費。
3. 儲存生息：將保單紅利積存至契約終止為止，或保戶有請求時支付。依本公司核定之紅利分配利率以複利計息（本公司核定之利率不得低於臺灣銀行股份有限公司、第一商業銀行股份有限公司及合作金庫銀行股份有限公司之三家行庫局每月第一個營業日牌告二年期小額定期儲蓄存款之固定利率之平均值）。
4. 增加保險金額：將保單紅利移做增購保險契約，以增加保險金額。

15. 什麼是「保險費自動墊繳」？

依保單條款規定，要保人若未依規定繳納保險費時，保險公司在取得要保人同意後，得以該保險單所有之現金價值墊繳應繳保險費的制度，即為保險費自動墊繳制度。

16. 什麼是「告知事項」？

告知事項主要為要保書中有關被保險人身體狀況等之詢問事項。應據實說明，如有故意隱匿、或過失遺漏，或為不實之說明，足以變更或減少保險人對危險之估計者，保險人得解除契約；其危險發生後亦同。

17. 要保書中對健康狀況的告知義務年期或期間（「過去兩年」、「最近兩個月」、「過去五年」等期間）如何認定？

以要保人填寫要保書所載之申請日期起回溯計算兩個月、兩年、五年稱之。

18. 什麼是「健康檢查有異常情形」？

- (1) 健康檢查結果異於檢查標準的正常值或參考值者。
- (2) 醫師要求或建議作進一步追蹤、檢查或治療者。

19. 什麼是「治療、診療或用藥」？

- (1) 治療：針對疾病、傷害等異常現象直接加以手術、用藥或物理治療、心理治療等。
- (2) 診療：對於身體狀況有異常之間診、檢查或治療。
- (3) 用藥：服用、施打或外敷藥品。

20. 「住院七日以上」怎麼認定？

- (1) 自辦理住院手續當日至辦理出院手續當日止。
- (2) 前述計算方式，中間如遇有轉院等中斷住院之情形時，需連續計算在內。

21. 對要保書中告知事項所列疾病名稱有疑問時，該怎麼辦？

- (1) 詢問診斷醫師。
- (2) 請洽本公司客戶服務專線詢問。
電話號碼為：(0800) 088008

22. 要保書還有什麼附件？

除了要保書本身之外，尚有人壽保險投保人須知、要保書填寫說明及保險單條款樣張或影本等附件，提供給要保人及被保險人於填寫要保書參考。

23. 什麼時候需要法定代理人簽章？

未滿二十足歲者訂立保險契約時，須經其法定代理人簽章同意。但已婚者，不在此限。

附註：本填寫說明僅供填寫參考，有關之權利義務，仍請詳閱契約條款之約定。