

國泰人壽鍾福特定傷病終身保險

(祝壽、生命末期、特定傷病、身故或喪葬費用、完全殘廢保險金、所繳保險費加計利息的退還)

(本保險為不分紅保險單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目)

(本險因費率計算考慮脫退率致本險無解約金)

(本保險「特定傷病」之定義：係指被保險人於本契約生效日起持續有效三十日以後或自復效日起，經診斷確定罹患特定傷病者(但「癌症」則為本契約生效日起持續有效「九十日」以後或自復效日起)，詳請參閱契約條款。)

(免費申訴電話：0800-036-599；傳真：0800-211-568；電子信箱(E-mail)：service@cathaylife.com.tw)

(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)

核 準 文 號

中華民國99年8月31日依99年6月3日金管保品字第09902077400號函修正

備 查 文 號

中華民國99年3月29日國壽字第99031073號

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、「第一類特定傷病」：係指被保險人於本契約生效日起持續有效三十日以後或自復效日起，經醫院醫師診斷確定而屬下列情形之一者為限：

(一) 腦中風

係指因腦血管的突發病變導致腦血管出血、栓塞、梗塞造成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腦神經專科醫師認定仍遺留下列殘障之一者：

1、植物人狀態。

2、一肢以上機能完全喪失者。

3、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。

4、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。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，除流質食物外不能攝取之狀態。

(二) 癱瘓

係指肢體機能永久完全喪失，包括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永久完全喪失者。所謂機能永久完全喪失係指經六個月後其機能仍完全喪失者。關節機能喪失係指關節永久完全僵硬或關節不能隨意識活動超過六個月以上。上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括髋、膝、踝關節。

(三) 阿爾茲海默氏症

係指慢性進行性腦變性所致的失智，導致無法自理三項或以上的日常生活活動者。阿爾茲海默氏症須有精神科或神經科專科醫師確診，並經腦斷層掃描或核磁共振檢查確認有廣泛的腦皮質萎縮，但神經官能症及精神病除外。所謂無法自理日常生活活動者，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) 帕金森氏症

係指因漸進且永久性之神經學缺損的一種疾病，導致被保險人雖已接受六個月以上之適當藥物治療，經神經專科醫師的確診，被保險人仍無法自理三項以上的日常生活，包括：

1、穿衣—自行穿脫衣服無需他人協助。

2、行動—自行在屋內移動無需他人協助。

3、起居—自行上、下床或椅子無需他人協助。

4、如廁—自行控制大小便之能力。

5、飲食—自行進食無需他人協助。

6、洗澡及淋浴—自行洗澡及淋浴無需他人協助。
但因藥物或毒品所導致之帕金森氏症不包括在內。

(五) 嚴重頭部創傷

係指因意外事故所致的頭部創傷，而造成腦部損傷，並導致永久性神經機能缺損。所謂永久性神經機能缺損係指事故發生六個月後經神經專科醫師認定仍遺留下列殘障之一者：

- 1、植物人狀態。
- 2、一肢以上機能完全喪失者。所謂機能完全喪失是指三大關節中之兩關節以上完全僵硬或關節不能隨意識活動。
- 3、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。
- 4、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。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，除流質食物外不能攝取之狀態。

(六) 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確診，合併無法自理三項或以上的日常生活活動者，所謂無法自理日常生活活動者，係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等日常生活不能自己為之，經常需要他人加以扶助之狀態。

(七) 急性腦炎

係指由病毒或是細菌感染所致腦部（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，經教學醫院神經科專科醫師確診者：

- 1、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者。關節機能的喪失係指關節永久完全僵硬或關節不能隨意識活動。
- 2、一眼失明（矯正視力在萬國視力表 0.02 以下）。
- 3、雙耳聽力喪失。

聽力喪失認定：

- I. 聽力的測定，依中華民國工業規格標準的聽力測定器為之。
 - II. 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。
- 4、喪失言語機能（因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症）。

因愛滋病所致之腦炎不在本契約保障範圍之內。

(八) 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。

被保險人因遭遇意外傷害事故致成本款第二目癱瘓或第五目嚴重頭部創傷情形之一者，不受契約須持續有效三十日之限制。

二、「第二類特定傷病」：係指被保險人於本契約生效日起持續有效三十日以後或自復效日起（但本款第一目所稱之「癌症」則為本契約生效日起持續有效「九十日」以後或自復效日起），經醫院醫師診斷確定而屬下列情形之一者為限：

(一) 癌症

係指組織細胞異常增生及有轉移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行政院衛生署最近刊印之「國際疾病傷害及死因分類標準」歸屬於惡性腫瘤之疾病，但下列情形除外：

- 1、第一期何杰金氏病。
- 2、慢性淋巴性白血病。
- 3、原位癌症。
- 4、惡性黑色素瘤以外之皮膚癌。

(二) 心肌梗塞

係指因冠狀動脈阻塞而導致部份心肌壞死，其診斷必須同時具備下列三條件：

- 1、典型之胸痛症狀。
- 2、最近心電圖之典型異常變化。
- 3、心肌酶之異常增高。

(三) 冠狀動脈繞道手術

係指為治療冠狀動脈疾病之血管繞道手術，需經心臟內科心導管檢查，患者有持續性心肌缺氧造成心絞痛，並經證實冠狀動脈有狹窄或阻塞情形，必須接受冠狀動脈繞道手術者；其他手術不包括在內。

(四) 慢性腎衰竭(尿毒症)

係指兩個腎臟慢性且不可復原的衰竭而必須接受定期透析治療者。

(五) 重大器官移植手術

係指接受心臟、肺臟、肝臟、胰臟、腎臟或骨髓移植者。

(六) 心臟瓣膜手術

係指首次以開心或內視鏡方式施行之心臟瓣膜手術，以置換或修補或切開一個或一個以上之心臟瓣膜，經心臟專科醫師確診且其缺陷不能以心導管手術修復者。

(七) 主動脈手術

係指為治療胸或腹部主動脈血管疾病而施行之重大手術，包含主動脈狹窄之修補、分割性主動脈瘤及主動脈瘤的手術，但支架手術、主動脈分枝之手術不包括在內。

(八) 重度燒燙傷

係指被保險人因意外傷害事故致成下列情形之一者，並經專科醫師確診者。身體表面積之計算方法如(附表一)。

1、事故發生時年齡未滿十六足歲之被保險人，二度燒燙傷面積大於全身面積百分之十五或三度燒燙傷面積大於全身面積百分之十。

2、事故發生時年齡已滿十六足歲之被保險人，二度燒燙傷面積大於全身面積百分之二十五或三度燒燙傷面積大於全身面積百分之十。

3、吸入性燒傷 (INHALATION INJURY) 且作氣管內插管治療者。

(九) 再生不良性貧血

係指因慢性持續性骨髓造血功能不全所造成之貧血、嗜中性白血球減少症及血小板減少症，經血液專科醫師確診，並曾接受下列任一種方式之治療者：

1、輸血治療。

2、骨髓移植。

3、骨髓刺激劑注射治療。

4、免疫抑制劑注射治療。

(十) 脊髓灰質炎

係指因脊髓灰質炎病毒的感染所造成之麻痺性疾病，合併有運動功能障礙或呼吸肌肉無力之表徵。經神經專科醫師確診及持續治療六個月後仍殘留運動功能障礙或呼吸肌肉無力之表徵者。但未造成麻痺之案例及其他原因所造成的麻痺不包括在內。

前項所稱「運動功能障礙」，係指經神經專科醫師的確診，被保險人仍無法自理三項以上的日常生活，包括：

1、穿衣—自行穿脫衣服無需他人協助。

2、行動—自行在屋內移動無需他人協助。

3、起居—自行上、下床或椅子無需他人協助。

4、如廁—自行控制大小便之能力。

5、飲食—自行進食無需他人協助。

6、洗澡及淋浴—自行洗澡及淋浴無需他人協助。

(十一) 原發性肺動脈高血壓

係指原因不明的肺動脈血壓過高，經臨床檢驗包括心導管檢查證實，肺動脈收縮壓超過九十毫米水銀柱 (mmHg)，及教學醫院心臟科專科醫師確診者。

(十二) 病毒性猛爆性肝炎

係指肝炎病毒感染造成瀰漫性的肝壞死導致肝臟衰竭及肝性腦病變，診斷需符合下列條件，經教學醫院胃腸科專科醫師確診者；但直接或間接因自殺、中毒、藥物過量、酒精過量等導致者除外。

1、經腹部超音波檢查證實有急速肝臟萎縮。

2、有肝性腦病變臨床症狀，且經驗血證實確有此病變。

3、肝功能檢查急速惡化。

4、黃疸持續加深。

(十三) 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。

(十四) 全身性紅斑狼瘡併狼瘡性腎炎

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 所定義之下列狼瘡性腎炎第三級至第六級的病理分類，合併持續之蛋白尿 (++)以上)，經教學醫院免疫科專科醫師診斷確定者：

- 1、第三級：局部增生性之狼瘡腎絲球腎炎 (focal segmental)。
- 2、第四級：廣泛增生性之狼瘡腎絲球腎炎 (diffuse)。
- 3、第五級：膜性之狼瘡腎絲球腎炎 (membranous)。
- 4、第六級：腎小球硬化或末期狼瘡腎絲球腎炎 (glomerulosclerosis or end stage)。

(十五) 慢性肝病合併肝衰竭

係指慢性肝病同時合併下列三種情況，經教學醫院胃腸科專科醫師診斷確定者。

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

(十六) 肝硬化症合併肝衰竭

係指肝臟瀰漫性纖維化，經教學醫院胃腸科專科醫師診斷確定，同時合併有下列情形者：

- 1、腹水。
- 2、食道或胃靜脈曲張。
- 3、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除外。

(十七) 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。

(十八) 克隆氏病及潰瘍性結腸炎

病理報告呈克隆氏病或潰瘍性結腸炎，且至少結合下列兩種情況下之嚴重克隆氏病或嚴重潰瘍性結腸炎：

- 1、接受全結腸切除術。
- 2、於不同住院期間，接受多次部份腸切除手術。
- 3、有自體免疫慢性活動性肝炎併肝硬化。但藥物性肝炎除外。
- 4、伴有結腸之原位癌。

(十九) 良性腦腫瘤

係指需經神經專科醫師或神經外科醫師確診之腦部非惡性腫瘤。包括顱內腫瘤及其造成之腦部損傷，且該腫瘤必須經由神經外科手術切除或如不宜手術切除者，須造成永久性神經機能缺損。所謂永久性神經機能缺損係指經過六個月後經神經專科醫師認定仍遺留下列殘障之一者：

- 1、植物人狀態。
- 2、一肢以上機能完全喪失者。所謂機能完全喪失是指三大關節中之兩關節以上完全僵硬或關節不能隨意識活動。
- 3、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。
- 4、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。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，除流質食物外不能攝取之狀態。

(二十) 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：

- 1、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。
- 2、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。

被保險人因遭遇意外傷害事故致成本款第五目重大器官移植手術或第八目重度燒燙傷之一者，不受契約須持續有效三十日之限制。

三、「意外傷害事故」：係指非由疾病引起之外來突發事故。

四、「生命末期」：係指被保險人根據醫院醫師診斷，認定依目前醫療技術無法治癒且根據醫學及臨床經驗，其平均存活期在六個月以下者。生命末期的診斷本公司得轉請公立醫院、財團法人醫院或教學醫院之醫師認定之，其費用由本公司負擔。

五、「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、私立醫院及財團法人醫院。

六、「教學醫院」：係指教學、研究、訓練設施經依法評鑑可供醫師或其他醫事人員接受訓練及醫事院、校學生臨床見習、實習之醫療機構。

七、「醫師」：係指領有醫師證書及執業證書，合法執業者。

八、「專科醫師」：係指經醫師考試及格完成專科醫師訓練，並經行政院衛生署甄審合格，領有專科醫師證書者。

九、「保險年齡」：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。

第三條 保險責任的開始及交付保險費

本公司應自同意承保並收取第一期保險費後負保險責任，並應發給保險單作為承保的憑證。

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

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

第三條之一 保險範圍

被保險人於本契約有效期間內經初次診斷確定罹患第二條所約定之特定傷病、經診斷確定符合生命末期狀態、身故、致成完全殘廢程度或保險年齡到達九十九歲仍生存時，本公司依照本契約約定給付保險金。

第四條 契約撤銷權

要保人於保險單送達的翌日起算十日內，得以書面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之意思表示到達翌日零時起生效，本契約自始無效，本公司應無息退還要保人所繳保險費；本契約撤銷生效後所發生的保險事故，本公司不負保險責任。但契約撤銷生效前，若發生保險事故者，視為未撤銷，本公司仍應依本契約規定負保險責任。

第五條 第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止

分期繳納的第二期以後保險費，應照本契約所載交付方法及日期，向本公司所在地或指定地點交付，或由本公司派員前往收取，並交付本公司開發之憑證。第二期以後分期保險費到期未交付時，年繳或半年繳者，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間；月繳或季繳者，則不另為催告，自保險單所載交付日期之翌日起三十日為寬限期間。

約定以金融機構轉帳或其他方式交付第二期以後的分期保險費者，本公司於知悉未能依此項約定受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達翌日起三十日內為寬限期間。

逾寬限期間仍未交付者，本契約自寬限期間終了翌日起停止效力。如在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。

第六條 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，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。

第一項約定期限屆滿時，本契約效力即行終止。

第七條 告知義務與本契約的解除

要保人或被保險人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有故意隱匿，或因過失遺漏或為不實的說明，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。

第八條 契約的終止(一)

要保人得隨時終止本契約。

前項契約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。

要保人依第一項約定終止本契約時，如有未到期保險費者，本公司應從當期已繳保險費扣除按日數比例計算已經過期間之保險費後，將其未到期保險費無息退還予要保人。

第九條 契約的終止(二)

本契約有效期間內，有下列情形之一者，其效力即行終止：

- 一、本公司按第十條之約定給付祝壽保險金者。
- 二、本公司按第十一條之約定給付生命末期保險金。
- 三、本公司按第十二條之約定給付特定傷病保險金。
- 四、本公司按第十三條之約定退還所繳保險費加計利息或給付身故保險金或喪葬費用保險金者。
- 五、本公司按第十四條之約定給付完全殘廢保險金者。

被保險人同時或先後符合前項各款之給付條件時，本公司僅給付被保險人其中一項保險金。

第十條 祝壽保險金的給付

被保險人於本契約有效期間且保險年齡到達九十九歲仍生存時，本公司以保險單上所記載之「保險金額」為準，按年繳繳費方式無息計算自本契約生效日起至「繳費期間屆滿日」止所應繳保險費總額的一點零六倍，給付祝壽保險金。

第十一條 生命末期保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內，經診斷確定符合第二條所約定之生命末期狀態時，本公司以保險單上所記載之「保險金額」為準，按年繳繳費方式無息計算自本契約生效日起至「生命末期狀態診斷確定日」或「繳費期間屆滿日」二者較早屆至之日止，所應繳保險費總額的一點零六倍，給付生命末期保險金。

如被保險人於本契約有效且保險年齡小於十六歲前經診斷確定符合生命末期狀態時，本公司將改按「所繳保險費」加計利息給付生命末期保險金，不適用前項之約定。

前項「所繳保險費」，係以保險費率表所載金額為基礎。

第二項「加計利息」，係以「所繳保險費」為基礎，以年利率百分之二點二五，依據年複利方式，計算自保險費應繳日起至「被保險人生命末期狀態診斷確定日」止之利息。

第十二條 特定傷病保險金的給付

被保險人於本契約有效期間內，經初次診斷確定罹患第二條約定之「第一類特定傷病」或「第二類特定傷病」時，本公司給付「特定傷病保險金」。

「特定傷病保險金」之給付金額如下：

一、被保險人經初次診斷確定罹患「第一類特定傷病」者：

本公司按診斷確定時之「保險金額」的一點五倍給付「特定傷病保險金」。

二、被保險人經初次診斷確定罹患「第二類特定傷病」者：

本公司按診斷確定時下列二款計算方式所得金額之較大者，給付「特定傷病保險金」：

1、保險金額

2、以保險單上所記載之「保險金額」為準，按年繳繳費方式無息計算自本契約生效日起至「第二類特定傷病診斷確定日」或「繳費期間屆滿日」二者較早屆至之日止，所應繳保險費總額的一點零六倍。

被保險人於本契約有效且於繳費期間內經診斷確定符合「第一類特定傷病」或「第二類特定傷病」者，本公司另加計按日數比例計算當期已繳付之未到期保險費，併入特定傷病保險金內給付。

被保險人同時或先後罹患二項以上之第一類特定傷病或第二類特定傷病時，本公司僅給付一項「特定傷病保險金」（給付金額最高者）。

第十三條 所繳保險費加計利息的退還、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者，本公司以保險單上所記載之「保險金額」為準，按年繳繳費方式無息計算自本契約生效日起至「被保險人身故日」或「繳費期間屆滿日」二者較早屆至之日止，所應繳保險費總額的一點零六倍，給付身故保險金。

如被保險人於本契約有效且保險年齡小於十六歲前身故者，本公司將改以下列方式處理，不適用前項之約定：

一、被保險人於實際年齡未滿十五足歲前身故者：本公司退還「所繳保險費」加計利息予要保人。

二、被保險人於實際年齡滿十五足歲後身故者：本公司按「所繳保險費」加計利息給付身故保險金。前項「所繳保險費」，係以保險費率表所載金額為基礎。

第二項「加計利息」，係以「所繳保險費」為基礎，以年利率百分之二點二五，依據年複利方式，計算自保險費應繳日起至被保險人身故日止之利息。

訂立本契約時，以精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為或欠缺依其辨識而行為之能力者為被保險人，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

前項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過訂立本契約時遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，其超過部分本公司不負給付責任，本公司並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

前項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過前項所定之限額者，本公司於所承保之喪葬費用保險金額範圍內，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。

第十四條 完全殘廢保險金的給付及限制

被保險人於本契約有效期間內致成附表二所列完全殘廢程度之一者，本公司以保險單上所記載之「保險金額」為準，按年繳繳費方式無息計算自本契約生效日起至「完全殘廢診斷確定日」或「繳費期間屆滿日」二者較早屆至之日止，所應繳保險費總額的一點零六倍，給付完全殘廢保險金。

如被保險人於本契約有效且保險年齡小於十六歲前致成附表二所列之完全殘廢程度之一者，本公司將改按「所繳保險費」加計利息給付完全殘廢保險金，不適用前項之約定。

前項「所繳保險費」，係以保險費率表所載金額為基礎。

第二項「加計利息」，係以「所繳保險費」為基礎，以年利率百分之二點二五，依據年複利方式，計算自保險費應繳日起至被保險人完全殘廢診斷確定日止之利息。

被保險人同時或先後致成附表二所列二項以上之完全殘廢程度者，本公司僅給付一項完全殘廢保險金。

第十五條 保險事故的通知與保險金的申請時間

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。

第十六條 失蹤處理

被保險人在本契約有效期間內失蹤時，如經法院宣告死亡者，本公司根據判決內所確定死亡時日為準，依本契約第十三條約定退還所繳保險費加計利息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，依本契約第十三條約定退還所繳保險費加計利息或給付身故保險金或喪葬費用保險金。

前項情形，本公司退還所繳保險費加計利息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所繳保險費加計利息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。

第十七條 祝壽保險金的申領

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。

第十八條 生命末期保險金的申領

受益人申領「生命末期保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、生命末期診斷證明書。但要保人或被保險人本人為醫師時，不得為被保險人開具診斷證明書。
- 三、保險金申請書。
- 四、受益人的身分證明。

第十九條 特定傷病保險金的申領

受益人申領「特定傷病保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、特定傷病診斷證明書及相關檢驗或病理切片報告。但要保人或被保險人本人為醫師時，不得為被保險人開具診斷證明書。
- 三、保險金申請書。
- 四、受益人的身分證明。

第二十條 身故保險金或喪葬費用保險金的申領

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。

第二十一條 退還所繳保險費加計利息的申請

要保人或應得之人依第十三條、第十六條或第二十四條約定申請退還所繳保險費加計利息時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、被保險人死亡證明文件及除戶戶籍謄本。
- 三、申請書。
- 四、要保人或應得之人的身分證明。

第二十二條 完全殘廢保險金的申領

受益人申領「完全殘廢保險金」時，應檢具下列文件：

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

受益人申領「完全殘廢保險金」時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得另經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其一切費用由本公司負擔。但不因此延展保險公司依第十五條約定應給付之期限。

第二十三條 除外責任(一)

被保險人因下列原因所致之生命末期狀態或特定傷病者，本公司不負給付「生命末期保險金」及「特定傷病保險金」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。

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「身故保險金或喪葬費用保險金」或「完全殘廢保險金」的責任：

- 一、要保人故意致被保險人於死。
 - 二、被保險人故意自殺或自成附表二所列完全殘廢程度之一者。但自契約訂立或復效之日起二年後故意自殺致死者，本公司仍按第十三條的約定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或致成附表二所列完全殘廢程度之一者。
- 前項第一款及第二十五條情形致被保險人成附表二所列完全殘廢程度之一時，本公司按第十四條的約定給付完全殘廢保險金。
- 被保險人滿十五足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加計利息予要保人或應得之人。

第二十五條 受益人受益權之喪失

受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。

前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被保險人遺產。如有其他受益人者，喪失受益權之受益人原應得之部分，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

第二十六條 欠繳保險費的扣除

本公司給付各項保險金時，如要保人有欠繳保險費者，本公司得先抵銷上述欠款後給付其餘額。

第二十七條 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，其減少部分依第八條契約終止(一)之約定處理。

依本條約定辦理減少保險金額後，本契約保險單上所記載之保險金額將改以減額後的保險金額為準。

第二十八條 投保年齡的計算及錯誤的處理

要保人在申請投保時，應將被保險人出生年月日在要保書填明。

被保險人的投保年齡，以足歲計算，但未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲。

被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：

- 一、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。
- 二、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，應補足其差額。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤並非發生在本公司者，本公司得按原繳保險費與應繳保險費的比例減少保險金額，而不得請求補足差額。

前項第一款前段情形，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。

第二十九條 受益人的指定及變更

生命末期保險金、特定傷病保險金及完全殘廢保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

除前項約定外，要保人得依下列規定指定或變更受益人：

一、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本公司者，不得對抗本公司。

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送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

受益人同時或先於被保險人本身故，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之相關規定。

第三十條 變更住所

要保人的住所有變更時，應即以書面通知本公司。

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。

第三十一條 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。

第三十二條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十九條約定者外，應經要保人與本公司雙方書面同意，並由本公司即予批註或發給批註書。

第三十三條 管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以本公司總公司所在地之地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

附表一：身體面積計算表

	未滿1歲	1足歲以上	5足歲以上	10足歲以上
頭部	19%	17%	13%	11%
頸部	1%	1%	1%	1%
軀體	26%	26%	26%	26%
上臂（雙側）	8%	8%	8%	8%
下臂（雙側）	6%	6%	6%	6%
手（雙側）	6%	6%	6%	6%
臀部（雙側）	5%	5%	5%	5%
生殖器	1%	1%	1%	1%
大腿（雙側）	11%	13%	16%	17%
小腿（雙側）	10%	10%	11%	12%
腳（雙側）	7%	7%	7%	7%
	16足歲以上			
頭部	9%			
軀體	36%			
手臂（雙側）	18%			
生殖器	1%			
腿（雙側）	36%			

附表二：完全殘廢程度表

項別	殘廢程度
一	雙目均失明者（註1）。
二	兩上肢腕關節缺失者或兩下肢足踝關節缺失者。
三	一上肢腕關節及一下肢足踝關節缺失者。
四	一目失明及一上肢腕關節缺失者或一目失明及一下肢足踝關節缺失者。
五	永久喪失咀嚼（註2）或言語（註3）之機能者。
六	四肢機能永久完全喪失者。（註4）
七	中樞神經系統機能遺存極度障礙或胸、腹部臟器機能遺存極度障礙，終身不能從事任何工作，經常需醫療護理或專人周密照護者。（註5）

註：

1. 失明的認定

(1) 視力的測定，依據萬國式視力表，兩眼個別依矯正視力測定之。

(2) 失明係指視力永久在萬國式視力表零點零二以下而言。

(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。

2. 喪失咀嚼之機能係指因器質障礙或機能障礙，以致不能作咀嚼運動，除流質食物外，不能攝取者。

3. 喪失言語之機能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。

4. 所謂機能永久完全喪失係指經六個月以後其機能仍完全喪失者。

5. 因重度神經障礙，經常需醫療護理或專人周密照護者，係指為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助者。

而上述「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。

上、下肢關節名稱說明圖

