

全球人壽鑫利旺盛利率變動型終身壽險(定額給付型)

給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、完全失能保險金、特定傷病保險金、祝壽保險金、豁免保險費

「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。」

「被保險人身故或完全失能時，因本商品給付成本之計算已考慮死亡脫退因素，故不另退還健康險部分解約金。」

「本公司對本契約疾病應負之保險責任，自本契約生效日起持續有效三十一日(含)以後或自復效日起開始。」

免費服務及申訴電話：0800-000-662

本公司傳真：02-6639-6666

電子信箱(E-mail)：webmaster@transglobe.com.tw

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】

本契約之名詞定義如下：

- 一、本契約所稱「保險年齡」係指按投保時被保險人以足歲計算之年齡，但未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，以後每經過一個保險單年度加算一歲。
- 二、本契約所稱「到達年齡」係指依被保險人之原始投保年齡，加上當時保單年度數，再減去一後所計得之年齡。
- 三、本契約所稱「保障係數」係指附表三所載被保險人當年度到達年齡對應之係數。
- 四、本契約所稱「滿期日」係指本契約被保險人保險年齡達一百一十歲之保單週年日。
- 五、本契約所稱「繳費期間」，係指保險單首頁上所記載本契約之繳費年期。
- 六、本契約所稱「壽險部分」，係指第十六條、第十七條及第十九條之給付項目。
- 七、本契約所稱「健康險部分」，係指第二十條及第二十一條之給付項目。
- 八、本契約所稱「基本保險金額」係指保險單首頁所記載之本契約保險金額，本契約有效期間內如有變更基本保險金額者，以變更後之基本保險金額為準。
- 九、本契約所稱「累計增加保險金額」係指就每一保單週年日依第十五條第三項第一款第一目約定計算所得壽險部分增額繳清保險金額逐次累計之值。
- 十、本契約所稱「總保險金額」係指基本保險金額與累計增加保險金額二者加總之值。但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，應依第十六條約定辦理。
- 十一、本契約所稱「預定利率」係指保險單首頁所記載之本契約預定利率。
- 十二、本契約所稱「保險費總和」之定義為：

(一) 保險費採躉繳者：係指依照本契約之保險金額、被保險人之性別及投保年齡，對照其適用之表

訂標準體躉繳保險費。

- (二) 保險費採分期繳者：於繳費期間內，係指依照本契約之保險金額、被保險人之性別、投保年齡及繳費期間，對照其適用之表訂標準體年繳保險費，並乘以事故發生當時之保單年度數所得之金額；於繳費期滿後，係指依照本契約前述之表訂標準體年繳保險費乘以本契約之繳費期間所得之金額。

上述保險費總和定義所稱保險金額，係分別以該保單年度之基本保險金額或累計增加保險金額為基礎，各自計算。

每萬元保險金額之「標準體年（躉）繳保險費率表」詳如附表四。

十三、本契約所稱「當年度保險金額」之定義為：

- (一) 繳費期間屆滿日前：係指保險費總和乘以一點零一後所得之金額。
(二) 繳費期間屆滿日之保單年度：係指保險金額加計保險金額乘以本契約預定利率後所得之金額。
(三) 自繳費期間屆滿日之次一保單年度起：係指每年以前一保單年度之當年度保險金額，加計前一保單年度之當年度保險金額乘以本契約預定利率後所得之金額。

依本款計算每一保單年度之當年度保險金額時，當年度保險金額係為分別以該保單年度之基本保險金額及累計增加保險金額為基礎，自第一保單年度起重新計算所得金額加總後之值。

十四、本契約所稱「宣告利率」，係指本公司於每月第一個營業日宣告用以計算與累積增值回饋分享金之利率，該利率本公司將參考運用此類商品所累積資產的實際狀況及市場利率訂定之，且不得為負數。如當月未宣告者，以前一月之宣告利率為當月之宣告利率。本契約之宣告利率將公告於本公司網站。

十五、本契約所稱「壽險部分保單價值準備金」係指基本保險金額對應壽險部分之保單價值準備金與累計增加保險金額對應壽險部分之保單價值準備金加總之值。

十六、本契約所稱「健康險部分保單價值準備金」係指基本保險金額對應健康險部分之保單價值準備金。

十七、本契約所稱「保單價值準備金」係指壽險部分保單價值準備金與健康險部分保單價值準備金加總之值。

十八、本契約所稱「壽險部分期中保單價值準備金」，係指本契約有效期間內之每一保單週年日，以該保單年度保險金額對應之期初、期末壽險部分保單價值準備金二者加總後除以二所得之金額。

十九、本契約所稱「解約金」係指基本保險金額對應之解約金與累計增加保險金額對應之保單價值準備金加總之值。

二十、本契約所稱「增值回饋分享金」，係指於每一保單週年日依第十五條約定計算所得之金額。

二十一、本契約所稱「特定傷病」係指被保險人自本契約生效日起持續有效三十一日(含)以後或自復效日起，經醫院醫師診斷確定初次罹患下列定義疾病之一。但被保險人因遭受意外傷害事故所致者，不受前述日數之限制：

- (一) 嚴重阿茲海默氏症：係指慢性進行性腦病變所致的失智，導致記憶力喪失，判斷力、定向力、語言、知覺、執行功能等認知功能出現障礙，且依臨床失智量表(Clinical Dementia Rating Scale, CDR)評估達重度(3分)並持續至少六個月。阿茲海默氏症須有醫院精神或神經專科醫師確診，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。
- (二) 嚴重巴金森氏症：係指因腦幹神經內黑質的黑色素消失或減少而造成中樞神經漸進性退行性的一種疾病，經醫院神經專科醫師確診，其診斷須同時具有下列情況，但因藥物濫用或是毒品所引起者除外：
1. 藥物治療一年以上無法控制病情。
 2. 有進行性機能障礙的臨床表現，巴金森氏症達 Modified Hoehn-Yahr Stage 第四級，肢體軀

幹僵直、動作遲緩，行走及日常生活需要輔具或協助。

3.依巴氏量表(Barthel Index)或依其它臨床專業評量表診斷判定因帕金森氏症造成其進食、移位、如廁、沐浴、平地行動及更衣等六項日常生活自理能力存有三項(含)以上之障礙。

前述六項日常生活自理能力(ADLs)存有障礙之定義如下：

(1)進食障礙：須別人協助才能取用食物或穿脫進食輔具。

(2)移位障礙：須別人協助才能由床移位至椅子或輪椅。

(3)如廁障礙：如廁過程中須別人協助才能保持平衡、整理衣物或使用衛生紙。

(4)沐浴障礙：須別人協助才能完成盆浴或淋浴。

(5)平地行動障礙：雖經別人扶持或使用輔具亦無法行動，且須別人協助才能操作輪椅或電動輪椅。

(6)更衣障礙：須別人完全協助才能完成穿脫衣褲鞋襪(含義肢、支架)。

(三)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醫院神經專科醫師認定仍遺留下列機能障礙之一者：

1.植物人狀態。

2.一上肢三大關節或一下肢三大關節完全不能隨意識活動或肌力在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，下肢三大關節包括股、膝、踝關節。

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者，係指依巴氏量表(Barthel Index)或依其它臨床專業評量表診斷判定其造成進食、移位、如廁、沐浴、平地行動及更衣等六項日常生活自理能力存有三項(含)以上之障礙。

前述六項日常生活自理能力(ADLs)存有障礙之定義如下：

(1)進食障礙：須別人協助才能取用食物或穿脫進食輔具。

(2)移位障礙：須別人協助才能由床移位至椅子或輪椅。

(3)如廁障礙：如廁過程中須別人協助才能保持平衡、整理衣物或使用衛生紙。

(4)沐浴障礙：須別人協助才能完成盆浴或淋浴。

(5)平地行動障礙：雖經別人扶持或使用輔具亦無法行動，且須別人協助才能操作輪椅或電動輪椅。

(6)更衣障礙：須別人完全協助才能完成穿脫衣褲鞋襪(含義肢、支架)。

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。

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。

因被保險人飲酒後駕(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所致的嚴重頭部創傷除外。

二十二、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。

二十三、本契約所稱「醫師」係指合法領有醫師證書之執業醫師，且非要保人或被保險人本人。

二十四、本契約所稱「專科醫師」係指經醫師考試及格並完成專科醫師訓練，並經中央衛生主管機關甄審合

格，領有專科醫師證書者之執業醫師，且非要保人或被保險人本人。

二十五、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三十一日(含)以後或自復效日起，所發生的疾病。

二十六、本契約所稱「傷害」係指被保險人於本契約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。

二十七、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。

二十八、本契約所稱「指定保險金」係指符合本契約身故保險金（不含變更為喪葬費用保險金）或完全失能保險金申領條件時，以該保險金各受益人得受領之保險金乘以於要保書約定之比例所得之金額，該金額係作為本公司分期定額給付每期應給付予受益人保險金之換算依據。

上述約定比例如有變更時，則以最近一次申請變更比例為準。

二十九、本契約所稱「分期定額給付開始日」，係指要保人與本公司約定開始分期定額給付指定保險金之日。但該給付開始日不得晚於受益人備齊本契約給付申領文件並送達本公司之日起十五日。

三十、本契約所稱「分期定額給付年度」係指第一給付年度及其後每滿一年之給付年度。第一給付年度自分期定額給付開始日起算，每滿一年後則為下一給付年度。

三十一、本契約所稱「分期定額給付年度週年日」係指自分期定額給付開始日起，每屆滿一年後與分期定額給付開始日相當之日。若當年該月無相當日者，以該月之末日為分期定額給付年度週年日。

三十二、本契約所稱「分期定額保險金」，係指依本契約要保書約定之金額，如該金額有所變更時，則以變更後之金額為準。分期定額保險金採每月給付者，每月最低一萬元；採每年給付者，每年最低十二萬元。

三十三、本契約所稱「分期定額保險金利率」，係指本公司於分期定額給付開始日或分期定額給付年度週年日當月公告並用以計算該分期定額給付年度分期定額保險金餘額利息之利率，該利率本公司將參考運用此類商品所累積資產的實際狀況及市場利率訂定之，且不得為負數。如當月未公告者，以前一月之分期定額保險金利率為當月之分期定額保險金利率。本契約之分期定額保險金利率將公告於本公司網站。

三十四、本契約所稱「分期定額保險金給付期間」，係指自分期定額給付開始日起，本公司分期定額給付保險金至尚未領取的分期定額保險金及利息給付完畢為止之期間。

三十五、本契約所稱「尚未領取的分期定額保險金及利息」，係指受益人於分期定額保險金給付期間內尚未領取的分期定額保險金的餘額及利息。給付每月或每年應給付金額後，分期定額保險金之餘額將依本公司分期定額保險金利率計算利息。利息之計算適用各分期定額給付年度首月之分期定額保險金利率，同一分期定額給付年度以單利、每一年度末未分配之利息滾入本金複利計算。

三十六、本契約所稱「分期定額保險金給付週期」係指本公司給付分期定額保險金之間隔週期。分期定額保險金週期依要保人於要保書之約定（如有申請變更則為最近一次申請變更），分為年給付型與月給付型，自分期定額給付開始日起不得變更。

三十七、本契約所稱「分期定額保險金給付日」依分期定額保險金給付週期定義如下：

(一) 分期定額保險金給付週期為年給付型者，為本契約分期定額給付開始日及其後每屆滿十二個月之相當日。

(二) 分期定額保險金給付週期為月給付型者，為本契約分期定額給付開始日及其後每屆滿一個月之相當日。

上述二種分期定額保險金給付週期之分期定額保險金給付日，若在該月無相當日者，則為該月之最後一日。

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身故或致成附表一所列完全失能程度之一者或屆滿期日仍生存者，本公司分別依本契約第十六條、第十七條及第十九條之約定，給付各項保險金。

被保險人於本契約有效期間內初次罹患特定傷病或致成附表二所列第二級至第六級失能程度之一者，本公司分別依第二十條及第二十一條之約定，給付各項保險金或豁免保險費。

第六條【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。

第七條【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，本公司依下列二款方式處理：

一、若要保人不同意自動墊繳，逾寬限期間仍未交付者，本契約及附加於本契約之所有附約自寬限期間終了翌日起停止效力。

二、若要保人同意自動墊繳，本公司應以本契約及附加於本契約之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）自動墊繳本契約及附加於本契約之所有附約其應繳的保險費及利息，使本契約及附加於本契約之所有附約繼續有效。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，自寬限期間終了的翌日起，按墊繳當時本契約辦理保險單借款的利率計算。要保人可於墊繳日後開始償付利息；但要保人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。
前項第二款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與附加於本契約之所有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本契約及附加於本契約之所有附約之一日的保險費且經催告到達後逾三十日仍不交付時，本契約及附加於本契約之所有附約效力停止。

第八條【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。

本契約因第七條第二項或第三十五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三十五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。

第九條【告知義務與本契約的解除】

要保人或被保險人在訂立本契約時，對於本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實的說明，足以變更或減少本公司對於危險的估計者，本公司得解除契約，而且不退還已交付的保險費，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。

本公司解除本契約時，應通知要保人，如要保人已身故，或居所不明，通知不能送達時，本公司得將該項通知送達受益人。

第十條【契約的終止】

要保人得隨時終止本契約。惟本公司依第二十一條豁免保險費後，非經被保險人同意，要保人不得終止本契

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。本契約基本保險金額對應之歷年解約金額列表如保險單解約金表。

第十一條【分期定額保險金給付約定之終止及其限制】

計算個別受益人依第二條第一項第二十八款約定之指定保險金如低於第二條第一項第三十二款約定之最低給付金額限制時，本公司將一次給付指定保險金予該受益人，該受益人部分原分期定額給付之約定即行終止。

第十二條【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。

第十三條【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，依第十六條約定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，依第十六條約定給付身故保險金或喪葬費用保險金。

前項情形，本公司給付身故保險金或喪葬費用保險金或退還已繳保險費後，如發現被保險人生還時，要保人或受益人應將該筆已退還之已繳保險費或已領之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。

第十四條【本契約受益人死亡或失蹤的處理】

受益人在分期定額保險金給付期間內死亡者，尚未領取的分期定額保險金及利息一次給付予受益人之法定繼承人。

受益人為多數時，部分受益人在分期定額保險金給付期間死亡時，其他受益人之分期定額保險金給付約定部分不受影響。

前二項約定，於受益人於分期定額保險金給付期間內失蹤，並經法院宣告死亡之情形，亦適用之。

第十五條【增值回饋分享金的計算、給付及通知】

本公司於本契約有效期間內之每一保單週年日，依下列方式計算增值回饋分享金：

- 一、第一保單週年日之增值回饋分享金，係指按本契約生效日當月之宣告利率減去本契約預定利率之差值，乘以當年度壽險部分期中保單價值準備金後所得之金額。
- 二、第二保單週年日起之增值回饋分享金，係指按前一保單週年日當月之宣告利率減去本契約預定利率之差值，乘以當年度壽險部分期中保單價值準備金後所得之金額。

本公司依前項方式計算增值回饋分享金時，若宣告利率低於本契約預定利率，則該保單週年日之增值回饋分

享金為零。

本公司依下列方式給付增值回饋分享金：

一、第一至第六保單年度，本公司依要保人於申請投保時，所選擇下列二種方式之一給付增值回饋分享金，且要保人得以書面或其他約定方式通知本公司變更增值回饋分享金給付方式為購買壽險部分增額繳清保險或抵繳應繳保險費：

(一) 購買壽險部分增額繳清保險：本公司依第一項約定計算之增值回饋分享金為躉繳純保險費，於每一保單週年日計算自該保單週年日當日起生效之壽險部分增額繳清保險金額。但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，應依第十六條約定辦理。

(二) 抵繳應繳保險費：本公司依第一項約定計算之增值回饋分享金抵繳當期應繳保險費，但繳費期滿後或符合第二十一條約定豁免本契約至繳費期間屆滿前之各期保險費者，本公司改以第一目方式辦理。

二、自第七保單年度起，本公司依要保人於申請投保時（如有申請變更則為最近一次申請變更時），所選擇之購買壽險部分增額繳清保險、抵繳應繳保險費或下列二種方式之一給付增值回饋分享金，且要保人得以書面或其他約定方式通知本公司變更增值回饋分享金給付方式為購買壽險部分增額繳清保險、抵繳應繳保險費、儲存生息或現金給付：

(一) 儲存生息：本公司依第一項約定計算之增值回饋分享金將採儲存生息之方式，於每一保單週年日前以其前一保單週年日當月之宣告利率，依據年複利方式累積至要保人請求時給付，或至本契約滿期、被保險人身故、完全失能或本契約終止時，由本公司主動一併給付予要保人。

(二) 現金給付：本公司依第一項約定計算之增值回饋分享金，於每一保單週年日以現金給付予要保人。

要保人未選擇增值回饋分享金給付方式時，本公司以購買壽險部分增額繳清保險方式辦理。

被保險人保險年齡達十六歲前者，增值回饋分享金僅得採抵繳應繳保險費之方式辦理。但因繳費期間已屆滿而無法抵繳應繳保險費者，改採儲存生息方式辦理，並於被保險人保險年齡達十六歲時，就累計儲存生息之金額作為一次躉繳保險費購買壽險部分增額繳清保險。

被保險人於保險年齡達十六歲前死亡者，本公司應退還依前項計算累計儲存生息之金額。

本公司於每一保單週年日應就第一項約定計算所得之增值回饋分享金通知要保人。

本公司依條款約定解除本契約時，不負給付增值回饋分享金之責任。

第十六條【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，本公司按其身故當時，分別以基本保險金額及累計增加保險金額為基礎各自計算身故保險金後，依其加總後之總和給付，但當期已繳付之未到期保險費將不予退還。

基本保險金額之身故保險金計算方式為下列三款金額之最大者：

一、身故時之基本保險金額對應之保單價值準備金乘以保障係數。但罹患第二條約定之特定傷病者，仍以未罹患之保單價值準備金計算。

二、身故時之當年度保險金額。

三、身故時之保險費總和乘以一點零一。

累計增加保險金額之身故保險金計算方式為下列三款金額之最大者：

一、身故時之累計增加保險金額對應壽險部分之保單價值準備金乘以保障係數。

二、身故時之當年度保險金額。

三、身故時之保險費總和乘以一點零一。

訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，除喪葬費用之給付外，其餘死亡給付之約定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，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。前項未滿十五足歲之被保險人如有於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，其喪葬費用保險金之給付依下列方式辦理：

- 一、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額大於或等於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(含)者，其喪葬費用保險金之給付，從其約定，一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。
- 二、被保險人於民國九十九年二月三日(不含)前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額小於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(含)者應加計民國一百零九年六月十二日(含)以後所投保之喪葬費用保險金額，被保險人死亡時，受益人得領取之喪葬費用保險金總和(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。超過部分，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

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。

第四項未滿十五足歲之被保險人於民國一百零九年六月十二日(含)以後及第六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。

第五項及第七項情形，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喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險公司之保險契約要保時間相同或無法區分其要保時間之先後者，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

本公司依本條約定給付身故保險金或喪葬費用保險金後，本契約效力即行終止。但要保人有指定分期方式給付身故保險金者，仍依第十八條約定給付分期定額保險金。

第十七條【完全失能保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內致成附表一所列完全失能程度之一者，本公司按其完全失能確定時，分別以基本保險金額及累計增加保險金額各自計算完全失能保險金後，依其加總後之總和給付，且不退還當期已繳付之未到期保險費。

基本保險金額之完全失能保險金計算方式為下列三款金額之最大者：

- 一、完全失能確定時之基本保險金額對應之保單價值準備金乘以保障係數。但罹患第二條約定之特定傷病者，仍以未罹患之保單價值準備金計算。
- 二、完全失能確定時之當年度保險金額。
- 三、完全失能確定時之保險費總和乘以一點零一。

累計增加保險金額之完全失能保險金計算方式為下列三款金額之最大者：

- 一、完全失能確定時之累計增加保險金額對應壽險部分之保單價值準備金乘以保障係數。
- 二、完全失能確定時之當年度保險金額。
- 三、完全失能確定時之保險費總和乘以一點零一。

被保險人同時致成附表一所列二項以上完全失能程度者，本公司僅給付一項完全失能保險金。
本公司依本條約定給付完全失能保險金後，本契約效力即行終止。但要保人有指定分期方式給付完全失能保險金者，仍依第十八條約定給付分期定額保險金。

第十八條【分期定額保險金給付】

自分期定額給付開始日起，本公司依約定於分期定額保險金給付日給付分期定額保險金予受益人。本公司將給付至尚未領取的分期定額保險金及利息給付完畢為止，如留有不足一期應給付金額者，本公司將與當期給付金額一併給付予受益人，分期定額保險金的給付約定即行終止。

第十九條【祝壽保險金的給付】

被保險人於本契約有效且屆滿期日仍生存者，本公司依被保險人保險年齡一百零九歲之當年度保險金額，加計該金額乘以本契約預定利率後所得之金額給付祝壽保險金。
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【特定傷病保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之特定傷病者，本公司按基本保險金額為基礎計算之保險費總和的百分之十二給付特定傷病保險金。
特定傷病保險金的給付終身以一次為限。

第二十一條【豁免保險費】

被保險人於本契約有效且在繳費期間內，經醫院醫師診斷確定初次罹患第二條約定之特定傷病者或本契約第二條約定之疾病或傷害致成附表二所列第二級至第六級失能程度之一者，本公司自特定傷病診斷確定日或失能診斷確定日起，豁免本契約（不含附約、附加條款及批註條款）至繳費期間屆滿前之各期保險費，本契約繼續有效，但不退還當期已繳之未到期保險費。

第二十二條【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。

第二十三條【完全失能保險金的申領】

受益人申領完全失能保險金時應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、失能診斷書。
- 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。但不因此延展本公司依第十二條約定應給付之期限。

第二十四條【分期定額保險金給付申領文件、給付期限及未依限給付之效果】

受益人於分期定額保險金給付期間每年第一次申領所約定之給付時，應提出可資證明受益人生存之文件。

如受益人身故後仍有尚未領取的分期定額保險金及利息，其法定繼承人申領給付時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、受益人的死亡證明文件。
- 三、受益人之法定繼承人的身分證明。

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。

受益人每年第一次申領分期定額給付保險金或受益人之法定繼承人依第二項約定申領尚未領取的分期定額保險金及利息時，本公司應於收齊各該申領文件後十五日內給付之；受益人每年申領第二次（含）以後本契約所約定之給付時，本公司應於約定之給付日給付之。

因可歸責於本公司之事由致逾應給付日未給付時，應給付遲延利息年利一分。

第二十五條【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。

第二十六條【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、診斷證明書及相關檢驗報告。（要保人或被保險人為醫師者，不得為被保險人出具申領證明文件）
- 三、保險金申請書。
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領特定傷病保險金時，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。但不因此延展本公司依第十二條約定應給付之期限。

第二十七條【豁免保險費的申請】

受益人申請豁免保險費時應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、被保險人致成附表二所列第二級至第六級失能程度之一者，檢具失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。（要保人或被保險人為醫師時，不得為本契約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。

受益人依第一項第二款申請豁免保險費時，本公司基於審核保險金之需要，得對本契約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，並得經本契約被保險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十二條約定應給付之期限。

第二十八條【除外責任】

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失能保險金的責任：

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一所列完全失能程度之一者。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一所列完全失能程度之一者。

前項第一款及第三十條情形致被保險人成附表一所列完全失能程度之一者，本公司按第十七條的約定給付完全失能保險金。

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。

被保險人因下列原因所致之特定傷病或致成附表二所列第二級至第六級失能程度之一者，本公司不負給付特定傷病保險金或豁免保險費的責任。

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。

第二十九條【不保事項】

被保險人從事下列活動所致之特定傷病或致成附表二所列第二級至第六級失能程度之一者，除契約另有約定外，本公司不負給付特定傷病保險金或豁免保險費的責任：

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。

第三十條【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。

第三十一條【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、返還保單價值準備金或退還已繳保險費時，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，得申請減少總保險金額，但是減額後的基本保險金額，不得低於本保險最低承保金額，其減少部分依第十條契約終止之約定處理。

要保人申請減少總保險金額後，本契約各項保險金的給付以減少後的總保險金額為準，另本契約第二條第一項第十二款、第十三款、第十五款、第十六款、第十七款及第十八款所約定之保險費總和、當年度保險金額、

壽險部分保單價值準備金、健康險部分保單價值準備金、保單價值準備金及壽險部分期中保單價值準備金係依照減少後的基本保險金額及累計增加保險金額為基礎計算。

第三十三條【減額繳清保險】

於本契約繳費期間內，要保人繳足保險費累積達有保單價值準備金時，要保人得以當時基本保險金額對應之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，其基本保險金額如保險單減額繳清保險金額表。要保人變更為減額繳清保險後，不必再繼續繳保險費，本契約繼續有效。其保險範圍與原契約同，但不適用第二十一條之約定，且基本保險金額以減額繳清基本保險金額為準，另本契約第二條第一項第十二款、第十三款、第十五款、第十六款、第十七款及第十八款所約定之保險費總和、當年度保險金額、壽險部分保單價值準備金、健康險部分保單價值準備金、保單價值準備金及壽險部分期中保單價值準備金係依照減額繳清後的保險金額為基礎計算。

要保人選擇改為減額繳清保險當時，倘有增值回饋分享金、保險單借款或欠繳、墊繳保險費的情形，本公司將以當時基本保險金額對應之保單價值準備金加上本公司應給付的增值回饋分享金扣除欠繳保險費、借款本息、墊繳保險費本息及營業費用後的淨額辦理。

本條營業費用以原基本保險金額之百分之一或以原基本保險金額所對應之保單價值準備金與解約金之差額，兩者較小者為限。

第三十四條【展期定期保險】

於本契約繳費期間內，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，向本公司申請改為展期定期保險，其保險金額為申請當時之當年度保險金額扣除保險單借款本息或墊繳保險費本息後之餘額。要保人不必再繼續繳保險費，其展延期間如保險單展期定期保險展延期間表，但不得超過原契約的滿期日。

要保人依前項約定辦理展期定期保險後，本契約第十五條及第十九條至第二十一條即不再適用，被保險人於展延期間內發生第十六條或第十七條本公司應負保險責任之事故時，其約定之保險金計算方式將不適用，本公司改以前項變更後之保險金額給付保險金後，本契約效力即行終止。但要保人有指定分期方式給付身故保險金或完全失能保險金者，本公司仍依第十八條約定給付分期定期保險金。

如當時保單價值準備金扣除營業費用後的數額超過展期定期保險至滿期日所需的躉繳保險費時，要保人得以其超過款額作為一次躉繳保險費，購買於本契約原繳費期滿時給付的繳清生存保險，其保險金額如保險單展期定期保險生存保險金表。

要保人選擇改為展期定期保險當時，倘有增值回饋分享金、保險單借款或欠繳、墊繳保險費的情形，本公司將以保單價值準備金加上本公司應給付的增值回饋分享金扣除欠繳保險費、借款本息、墊繳保險費本息及營業費用後的淨額辦理。

本條營業費用以原基本保險金額之百分之一或以原基本保險金額所對應之保單價值準備金與解約金之差額，兩者較小者為限。

第三十五條【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八十，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。

第一項保險單借款之利息，以本契約之保險單借款利率計算，要保人可選擇向本公司客戶服務中心或至本公司網站查詢，本公司變更網址時，將另行通知要保人。

第三十六條【不分紅保險單】

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。

第三十七條【投保年齡的計算及錯誤的處理】

要保人在申請投保時，應將被保險人出生年月日在要保書填明。被保險人的投保年齡，以足歲計算，但未滿一歲的零數超過六個月者，加算一歲。

被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列規定辦理：

- 一、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最高年齡為大者，本契約無效，其已繳保險費無息退還要保人。
- 二、因投保年齡的錯誤，而致溢繳保險費者，本公司無息退還溢繳部分的保險費。但在發生保險事故後始發覺且其錯誤發生在本公司者，本公司按原繳保險費與應繳保險費的比例提高總保險金額，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總保險金額。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險單借款之利率與民法第二百零三條法定週年利率兩者取其大之值計算。

第三十八條【受益人的指定及變更】

完全失能保險金及特定傷病保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。被保險人身故時，如前述二項保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。

除前項約定外，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（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。

本條法定繼承人之順序及應得保險金之比例適用民法繼承編相關規定。

第三十九條【變更住所】

要保人的住所有變更時，應即以書面或其他約定方式通知本公司。

要保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

第四十條【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。

第四十一條【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。

第四十二條【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。

樣

張

【附表一】完全失能程度表

- 一、雙日均失明者。(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害或胸、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害或機能障害，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.因重度神經障害，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助者。

樣
張

【附表二】第二級至第六級失能程度表

項目		項次	失能程度	失能等級
1 神 經	神經障害 (註1)	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
		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
2 眼	視力障害 (註2)	2-1-2	雙目視力減退至0.06以下者。	5
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至0.06以下者。	4
		2-1-5	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
5 口	咀嚼吞嚥及 言語機能障 害(註4)	5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5
6 胸 腹 部 臟 器	胸腹部臟器 機能障害 (註5)	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
		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
	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
8 上 肢	上肢缺損障 害	8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6
	手指缺損障 害 (註6)	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3
	上肢機能障 害 (註7)	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2
		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
		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
		8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6
		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
		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
		8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6

項目	項次	失能程度	失能等級	
手指機能障害 (註8)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	
9 下肢	下肢缺損障害	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
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6
	足趾缺損障害 (註9)	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5
	下肢機能障害 (註10)	9-4-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2
		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
		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
		9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6
		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
		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
		9-4-12	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。

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。

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 ㄋ ㄍ (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)

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，拇指之部分仍視為缺失，而拇趾之自截部分不予計入。

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：

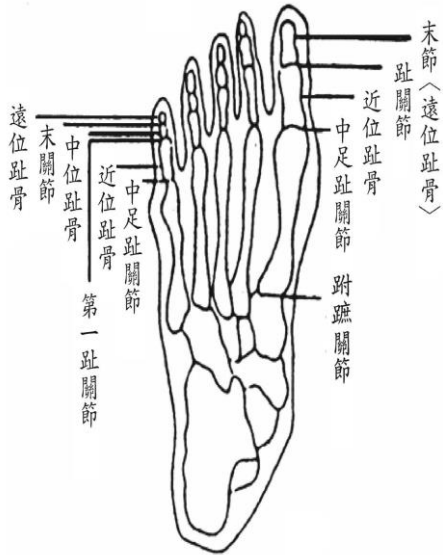
11-1·機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於事故發生之日起，並經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

樣

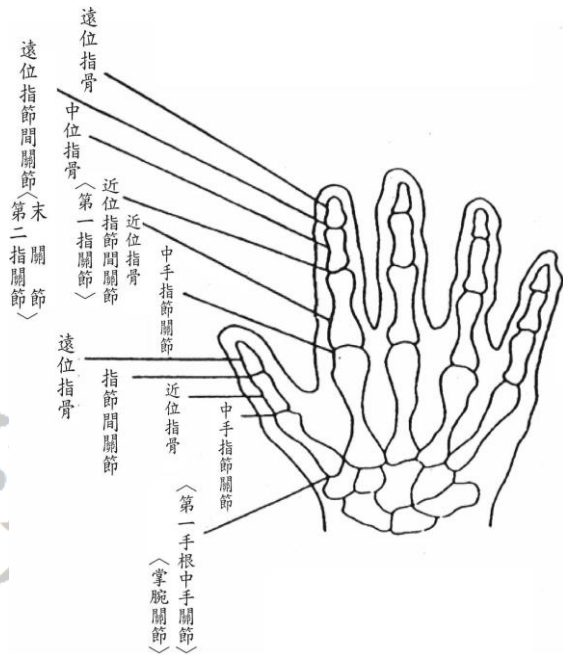
張

上、下肢關節名稱說明圖

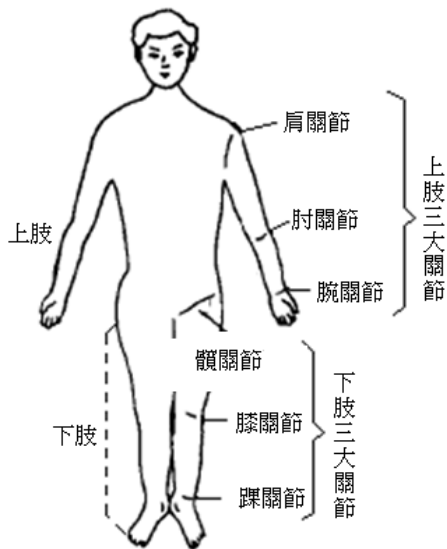
足骨



手骨



木



張

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：

左腕關節	屈曲 (正常125度)	伸展 (正常10度)	關節活動度 (正常135度)
右腕關節	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。

【附表三】保障係數表

到達年齡	保障係數	到達年齡	保障係數	到達年齡	保障係數
0	190.0%	37	160.0%	74	102.0%
1	190.0%	38	160.0%	75	102.0%
2	190.0%	39	160.0%	76	102.0%
3	190.0%	40	160.0%	77	102.0%
4	190.0%	41	140.0%	78	102.0%
5	190.0%	42	140.0%	79	102.0%
6	190.0%	43	140.0%	80	102.0%
7	190.0%	44	140.0%	81	102.0%
8	190.0%	45	140.0%	82	102.0%
9	190.0%	46	140.0%	83	102.0%
10	190.0%	47	140.0%	84	102.0%
11	190.0%	48	140.0%	85	102.0%
12	190.0%	49	140.0%	86	102.0%
13	190.0%	50	140.0%	87	102.0%
14	190.0%	51	120.0%	88	102.0%
15	190.0%	52	120.0%	89	102.0%
16	190.0%	53	120.0%	90	102.0%
17	190.0%	54	120.0%	91	100.0%
18	190.0%	55	120.0%	92	100.0%
19	190.0%	56	120.0%	93	100.0%
20	190.0%	57	120.0%	94	100.0%
21	190.0%	58	120.0%	95	100.0%
22	190.0%	59	120.0%	96	100.0%
23	190.0%	60	120.0%	97	100.0%
24	190.0%	61	110.0%	98	100.0%
25	190.0%	62	110.0%	99	100.0%
26	190.0%	63	110.0%	100	100.0%
27	190.0%	64	110.0%	101	100.0%
28	190.0%	65	110.0%	102	100.0%
29	190.0%	66	110.0%	103	100.0%
30	190.0%	67	110.0%	104	100.0%
31	160.0%	68	110.0%	105	100.0%
32	160.0%	69	110.0%	106	100.0%
33	160.0%	70	110.0%	107	100.0%
34	160.0%	71	102.0%	108	100.0%
35	160.0%	72	102.0%	109	100.0%
36	160.0%	73	102.0%	110	100.0%

【附表四】標準體年（躉）繳保險費率表

單位：元/每萬保險金額

年齡	性別 繳費 期間	男性				
		躉繳	2 年期	6 年期	10 年期	12 年期
0~10		13,130	6,705	2,120	1,237	1,020
11~20		13,165	6,738	2,132	1,245	1,024
21~30		13,170	6,743	2,142	1,250	1,029
31~40		13,175	6,748	2,146	1,253	1,031
41~50		13,125	6,713	2,150	1,255	1,035
51~60		13,050	6,668	2,152	1,260	1,045
61		12,985	6,800	2,189	1,265	1,050
62		12,985	6,800	2,189	1,270	1,055
63		12,985	6,800	2,189	1,275	1,060
64		12,985	6,800	2,189	1,280	
65		12,985	6,800	2,189	1,285	
66		12,985	6,800	2,189		
67		12,985	6,800	2,189		
68		12,985	6,800	2,189		
69		12,985	6,800	2,189		
70		12,985	6,800			
71		12,995	8,000			
72		13,010	9,300			
73		13,030	9,950			
74		13,150				
75		13,350				

單位：元/每萬保險金額

年齡 \ 繳費期間	女性				
	躉繳	2 年期	6 年期	10 年期	12 年期
0~10	12,445	6,340	2,015	1,177	969
11~20	12,505	6,376	2,026	1,185	974
21~30	12,575	6,418	2,042	1,195	982
31~40	12,665	6,463	2,061	1,205	992
41~50	12,730	6,497	2,082	1,215	1,005
51~60	12,780	6,512	2,097	1,230	1,020
61	12,820	6,543	2,138	1,240	1,025
62	12,820	6,543	2,138	1,245	1,030
63	12,820	6,543	2,138	1,250	1,035
64	12,820	6,543	2,138	1,255	
65	12,820	6,543	2,138	1,260	
66	12,820	6,543	2,138		
67	12,820	6,543	2,138		
68	12,820	6,543	2,138		
69	12,820	6,543	2,138		
70	12,820	6,543			
71	12,825	7,000			
72	12,830	8,000			
73	12,835	8,800			
74	12,840				
75	12,850				