

大都會國際人壽保險股份有限公司

(以下簡稱「本公司」)

## 大都會國際人壽永康終身保險

主要給付項目：

1. 住院醫療保險金
2. 特別病房住院保險金
3. 手術醫療保險金
4. 重大手術暨重大疾病特別看護保險金
5. 住院前後門診醫療保險金
6. 出院療養保險金
7. 緊急醫療運送保險金
8. 急診未住院保險金
9. 初次罹患癌症保險金
10. 女性生育保險金
11. 完全殘廢保險金
12. 身故保險金或喪葬費用保險金

中華民國 92 年 04 月 07 日

台財保字第 0920750479 號函核准

中華民國 92 年 06 月 11 日

台財保字第 0920017096 號函核准

中華民國 92 年 12 月 31 日

92 大法遵字第 047 號函報財政部核備修正

中華民國 94 年 12 月 30 日

94 大商發字第 027 號函備查修正

中華民國 96 年 8 月 31 日

依 95 年 9 月 1 日金管保二字第 0950252225B 號令修正

(本險「疾病」等待期為本契約生效日起，持續有效三十日；

本險無提供解約金)

◎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。

◎投保後解約或不繼續繳費可能不利於消費者，請慎選符合需求之保險商品。

◎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瞭解，並把握保單契約撤銷之時效（收到保單翌日起算十日內）。

◎本公司資訊公開說明文件已登載於網站上([www.metlife.com.tw](http://www.metlife.com.tw))，並於本公司提供電腦設備供公開查閱下載。

◎免付費申訴電話：0800-213-269。

### 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）的構成部份。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】

本契約所稱名詞定義如下：

- 一、「疾病」係指被保險人自本契約生效日起持續有效三十日或復效日以後發生之疾病。
- 二、「初次罹患」，係指被保險人自本契約生效日起持續有效三十日以後，於本契約有效期間內經醫師診斷確定為第一次罹患本契約所約定的疾病者。
- 三、「重大疾病」，係指被保險人自本契約生效日起持續有效三十日或復效日以後「初次罹患」並經診斷確定為下列約定疾病之一者。但被保險人因遭受意外傷害事故所致者，不受前述三十日期間之限制：
  - 1、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)最近心電圖的異常變化，顯示有心肌梗塞者。
    - (3)心肌酶之異常增高。
  - 2、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，須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。
  - 3、腦中風：係指因腦血管的突然病變導致腦血管出血、栓塞、梗塞致永久性神經機能障礙者。所謂永久性神經機能障礙係指事故發生六個月後，經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，除流質食物以外不能攝取之狀態。

4、慢性腎衰竭(尿毒症)：係指兩個腎臟慢性且不可復原地衰竭而必須接受定期透析治療者。

5、癌症：係指組織細胞異常增生且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，但下列疾病除外：

(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。

6、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以後其機能仍完全喪失者。

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，下肢三大關節包括股、膝、踝關節。

7、重大器官移植手術：係指接受心臟、肺臟、肝臟、胰臟、腎臟及骨髓移植者。

四、「重大手術」係指附表一「手術項目給付倍數表」所載給付倍數為五十倍之手術項目。

五、「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。

六、「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

七、「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、私立及財團法人醫院。

八、「醫師」，係指領有醫師證書與執業執照，合法執業者。

九、「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。

十、「特別病房」，係指加護病房或燒燙傷病房。

十一、「每日住院給付金額」係指保險單所載本契約之保險金額，倘日後該金額有所變更，則以變更後之金額為準。

十二、「門診手術」，係指被保險人於門診時所接受之手術治療，但不包括牙齒手術。

十三、「分娩」，係指被保險人參加本契約生效日或復效日起，持續有效二百八十日以後之生產；或能提出證明，其最後一次月經係在本契約生效日或復效日後之早產。上述之生產或早產係以活產者為限。

### 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 【保險範圍】

被保險人於本契約有效期間內因下列情事，本公司依本契約之約定給付各項保險金：

一、依第二條約定之疾病或傷害住院、急診治療、門診接受手術治療者。

二、依第二條約定之疾病或傷害致成完全殘廢或身故者。

三、經醫師診斷確定「初次罹患」第二條所載重大疾病項目中之癌症者。

四、依第二條約定之分娩生育者。

### 第六條 【住院醫療保險金】

被保險人依第五條之約定住院診療時，本公司按下列約定，給付「住院醫療保險金」：

被保險人「同一次住院」之住院日數在三十日以下者，本公司按其投保之「每日住院給付金額」乘以其實際住院日數所得之金額給付「住院醫療保險金」。

被保險人「同一次住院」之住院日數在三十一日至九十日者，該三十一日至九十日之部分，本公司按其投保之「每日住院給付金額」的兩倍乘以其實際住院日數所得之金額給付「住院醫療保險金」。

被保險人「同一次住院」之住院日數在九十一日以上者，就九十一日以上之部分，本公司按其投保之「每日住院給付金額」的三倍乘以其實際住院日數所得之金額給付「住院醫療保險金」。「住院醫療保險金」之給付，於同一次住院期間（含入住特別病房期間），合計最多以三百六十五天為限。

#### **第七條 【特別病房住院醫療保險金】**

被保險人依第五條之約定，經醫師診斷必須進住「特別病房」治療時，本公司除依第六條給付「住院醫療保險金」外，另再給付「特別病房住院醫療保險金」其金額為依其投保之「每日住院給付金額」的二倍乘以實際住進特別病房之日數，且同一次住院期間最多以三百六十五天為限。

#### **第八條 【手術醫療保險金】**

本被保險人依第五條之約定的事故住院或門診接受手術治療時，本公司依其投保之「每日住院給付金額」乘以附表一「手術項目給付倍數表」所載之該項手術給付倍數，給付「手術醫療保險金」。被保險人所接受之手術，若不在附表一「手術項目給付倍數表」所載的項目內時，由本公司與被保險人協議比照該表內程度相當的手術項目給付比例，核算給付金額。被保險人同一次住院期間，所接受之手術次數不限。但於同一次手術中，有二項以上器官接受手術時，本公司按「手術項目給付倍數表」所載給付倍數中最高的一項，計算其給付金額。

#### **第九條 【重大手術暨重大疾病特別看護保險金】**

被保險人依第五條之約定住院治療，並接受重大手術或經醫師診斷確定罹患第二條約定之重大疾病時，本公司依其投保之「每日住院給付金額」乘以實際住院日數給付「重大手術暨重大疾病特別看護保險金」。但同一次住院期間最多以三十日為限。前項情形，如被保險人於同一次住院期間經醫師診斷確定罹患第二條約定之重大疾病並接受第二條約定之重大手術，或施行重大手術後經醫師診斷確定罹患第二條約定之重大疾病，本公司僅給付一次「重大手術暨重大疾病特別看護保險金」。

#### **第十條 【住院前後門診醫療保險金】**

被保險人依第五條之約定住院治療或接受門診手術前七天內，與出院或接受門診手術後十四天內，因同一疾病或傷害接受門診治療者，本公司依其投保之「每日住院給付金額」的百分之二十五乘以實際門診次數給付「住院前後門診醫療保險金」。但每日以一次為限。

#### **第十一條 【出院療養保險金】**

被保險人依第五條之約定住院治療時，於其出院後，本公司依其投保之「每日住院給付金額」的百分之五十乘以實際住院日數給付「出院療養保險金」。但同一次住院期間最多以三百六十五日為限。

#### **第十二條 【緊急醫療運送保險金】**

被保險人依第五條之約定住院治療並以救護車緊急醫療運送者，本公司依其投保之「每日住院給付金額」的二倍給付「緊急醫療運送保險金」。但同一次住院期間以一次為限。

#### **第十三條 【急診未住院醫療保險金】**

被保險人於本契約有效期間內因疾病或傷害經醫師診斷證明，經急診必須留在醫院觀察治療超過六小時以上而未住院者，本公司依其投保之「每日住院給付金額」的百分之五十給付「急診未住院醫療保險金」。

#### **第十四條 【初次罹患癌症保險金】**

被保險人依第五條之約定經醫師診斷確定「初次罹患」第二條所載重大疾病項目中之癌症時，本公司依其投保之「每日住院給付金額」的一百倍給付「初次罹患癌症保險金」，被保險人終身以給付一次為限。

#### **第十五條 【女性生育保險金】**

女性被保險人依第五條之約定分娩生育時，本公司依其投保之「每日住院給付金額」的五倍乘以出生子女之人數，給付「女性生育保險金」。

#### **第十六條 【完全殘廢保險金的給付】**

被保險人依第五條之約定致成附表二所列完全殘廢情事之一（以下簡稱全殘）者，本公司依其投保之「每日住院給付金額」的一百倍給付「完全殘廢保險金」。

#### **第十七條 【身故保險金或喪葬費用保險金的給付】**

被保險人依第五條之約定身故者，本公司給付「身故保險金」，其金額為依其投保「每日住院給付金

額」之一千倍扣除依第六條至第十六條累計已給付之各項保險金，及退還當期已繳保費扣除按日數比例計算已經過期間之保險費。

訂立本契約時，以未滿十四足歲之未成年人，或心神喪失或精神耗弱之人為被保險人，其「身故保險金」變更為「喪葬費用保險金」。

以未滿十四足歲之未成年人，或心神喪失或精神耗弱之人為被保險人於民國九十年七月十一日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過主管機關所訂定之喪葬費用額度上限，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）以上公司投保，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主管機關所訂定之喪葬費用額度上限為止，如有二家以上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，各該公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

前二項所稱主管機關所訂之喪葬費用額度上限如下：

一、民國九十一年十二月三十一日（含）以前為新台幣一百萬元。

二、民國九十二年一月一日起調整為新台幣二百萬元。

三、民國九十二年十月一日起要保之簡易人壽保險契約其喪葬費用保險金額應合併計算。

## **第十八條 【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，本公司得先抵銷欠款後給付其餘額。

## **第十九條 【住院次數之計算】**

被保險人於本契約有效期間，因同一疾病或傷害，或因此引起的併發症，於出院後十四日內再次住院時，其各項保險金給付合計額及其限制，視為同一次住院辦理，且同一次住院之住院日數最多以三百六十五日為限。

## **第二十條 【住院天數之計算】**

被保險人依第五條之約定住院診療時，其住院天數之計算含入院及出院當日，即入院之日或出院之日的在院時間雖不足一天，均以一天計算。

## **第二十一條 【保險給付之限制】**

本公司給付第六條至第十七條之各項保險金，其累計最高以每日住院給付金額之一千倍為限。如有第二十八條所載減少每日住院給付金額之情事者，則以減額後之保險金額為準。

被保險人所申領之各項保險金累計總額達每日住院給付金額之一千倍時，本契約即行終止。

## **第二十二條 【除外責任】**

有下列情形之一者，本公司不負給付第十六條完全殘廢保險金及第十七條「身故保險金」或「喪葬費用保險金」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殘廢。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、拒捕或越獄致死或殘廢。

前項第一款及第二十三條情形致被保險人成附表二所列完全殘廢情事之一時，本公司按第十六條的約定給付「完全殘廢保險金」。

因第一項各款情形而免給付「身故保險金」或「喪葬費用保險金」者，本公司應將當期已繳保費扣除按日數比例計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還予應得之人。

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院或門診診療者，本公司不負給付第六條至第十三條各項保險金的責任。

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、被保險人因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或門診診療者，本公司不負給付第六條至第十三條各項保險金的責任。

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、非因當次住院事故治療之目的所進行之牙科手術。

四、裝設義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其他附屬品。但因遭受意外傷害事故所致者，不在此限，且其裝設以一次為限。

五、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。

六、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，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（骨盆內口 10 公分以下或中骨盆 9.5 公分以下）並經骨盆攝影確定者。
  - 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. 子宮頸未全開而有臍帶脫落時。
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。

七、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

### 第二十三條 【受益人的受益權】

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。

### 第二十四條 【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。

### **第二十五條【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。

前項復效申請，經本公司同意受領要保人清償欠繳保險費扣除停效期間的危險保險費後之餘額，自翌日上午零時起恢復效力。

第一項約定期限屆滿時，本保險效力即行終止。

### **第二十六條【告知義務與本契約的解除】**

要保人及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；或自本契約訂立後，經過二年不行使而消滅。

### **第二十七條【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。

要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應將當期已繳保費扣除按日數比例計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。

### **第二十八條【減少每日住院給付金額】**

要保人在本契約繳費期間內，得申請減少每日住院給付金額，但是減額後之每日住院給付金額，不得低於本保險最低承保每日住院給付金額，其減少部分依第二十七條契約終止之約定處理。

### **第二十九條【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錯誤致使保險費有溢繳或短繳情事者，本公司與要保人應就其差額返還或補交，保險事故發生後亦同。

### **第三十條【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。

### **第三十一條【受益人的指定及變更】**

「住院醫療保險金」、「特別病房住院醫療保險金」、「手術醫療保險金」、「重大手術暨重大疾病特別看護保險金」、「住院前後門診醫療保險金」、「出院療養保險金」、「緊急醫療運送保險金」、「急診未住院醫療保險金」、「初次罹患癌症保險金」、「女性生育保險金」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「身故保險金」及「喪葬費用保險金」受益人：

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送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

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「身故保險金」或「喪葬費用保險金」受益人為該部分保險金之受益人。

身故保險金或「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保險金受益人外，以被保險人之法定繼承人為本契約身故保險金受益人。

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。

### **第三十二條【保險金的申領】**

受益人申領本契約各項保險金時，應檢具下列文件：

一、保險金申請書。

- 二、申領身故保險金或喪葬費用保險金者，另檢具保險單或其謄本、被保險人死亡證明書、除戶戶籍謄本及受益人的身分證明。
  - 三、申領完全殘廢保險金者，另檢具殘廢診斷書。
  - 四、申領初次罹患癌症保險金者，另檢具相關檢驗報告或病理切片報告。
  - 五、申領女性生育保險金者，另檢具出生證明書。
  - 六、申領除身故或喪葬費用保險金、完全殘廢及女性生育保險金以外之各項保險金者，另檢具醫療診斷書或住院證明(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)。
- 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。

### **第三十三條【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。

### **第三十四條【時效】**

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。

### **第三十五條【批註】**

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第三十一條規定者外，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。

### **第三十六條【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，以台灣台北地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第四十七條及民事訴訟法第四百三十六條之九小額訴訟管轄法院之適用。

附表一：

手術項目給付倍數表

手術項目	給付倍數	手術項目	給付倍數
<b>一、顱腔</b>		<b>六、胸腔</b>	
1. 腦瘤手術	50	1. 胸腔成形術(第一期)	10
2. 腦內血腫清除	30	2. 胸腔成形術(第二期)	10
3. 顱骨切除術	20	3. 胸腔成形術(第三期)	10
4. 頭顱穿洞術(止血引流、穿刺檢查)	5	4. 密閉式引流	5
<b>二、眼部</b>		5. 開放式引流	5
1. 眼球內容物剝除術	5	6. 氣管、支氣管、細支氣管異物除去術	5
2. 角膜或結膜表面異物除去術	5	7. 肺全切除術	20
3. 角膜切除術	5	8. 肺單元切除術	20
4. 角膜移植術	20	<b>七、循環系統</b>	
5. 前房異物取出術	10	1. 心包膜切除術	20
6. 鞏膜異物除去術	5	2. 插入或換置永久性節律器	10
7. 青光眼鞏膜切開術	10	3. 單一瓣膜換置術	40
8. 白內障手術	10	4. 二個以上瓣膜換置術	50
9. 玻璃體內異物除去術	5	5. 冠狀動脈繞道術(一條血管)	50
10. 視網膜剝離(多發性融合)	20	6. 冠狀動脈繞道術(二條以上血管)	50
<b>三、耳部</b>		7. 室中隔缺損(VSD)修補手術	50
1. 耳介膿瘍或血腫切開引流術	5	8. 探查性開心術(包括移除異物)	40
2. 鼓膜切開術	5	<b>八、造血與淋巴系統</b>	
3. 乳突鑿開術	20	1. 脾臟切除術	10
4. 內耳全摘除術	20	<b>九、食道</b>	
5. 聽小骨重建術	20	1. 食道切除術	20
<b>四、鼻部</b>		2. 食道切除再造術	30
1. 鼻息肉切除術	5	3. 食道靜脈瘤曲張術	20
2. 全部或部份鼻甲切除	5	<b>十、腹部和消化系統</b>	
3. 鼻中隔造形術	5	1. 胃全部切除	30
4. 一般鼻甲黏膜切除	5	2. 次全或半胃切除術 (無迷走神經切除)	20
5. 萎縮性鼻炎手術	5	3. 次全或半胃切除術 (有迷走神經切除)	30
6. 鼻竇切開	5	4. 幽門成形術	10
<b>五、咽喉</b>		5. 迷走神經切除術 加幽門成形術	30
1. 喉切開術	10	6. 胃縫合術(胃潰瘍穿孔及胃部傷口的 縫合)	10
2. 聲道上部份喉切除術	20		
3. 咽喉切除術	30		
4. 扁桃腺切除或扁桃腺併增殖腺切除術	5		

手術項目	給付倍數	手術項目	給付倍數
7. 肝區域切除術(一區域)	20	十三、泌尿系統	
8. 肝區域切除術(二區域)	20	1. 腎切除術	10
9. 肝區域切除術(三區域)	20	2. 腎內取石及腎盂取石術	10
10. 肝葉切除術	20	3. 腎固定術:固定式懸掛	10
11. 切肝取石術	20	4. 腎臟移植術	30
12. 膽囊切除術	10	5. 輸尿管取石術	10
13. 膽囊造瘻術	10	6. 輸尿管切除或成形術	20
14. 膽總管切開摘石術及T形管引流	10	7. 輸尿管狹窄內擴張術	5
15. 膽總管全切除術	20	8. 膀胱取石術	10
16. 胰臟膿瘍或胰炎引流術	10	9. 膀胱全部切除(無人造膀胱)	20
17. 胰臟全切除術	30	10. 膀胱全部切除(有人造膀胱)	30
18. 腸黏連分離術	5	11. 尿失禁手術(經腹)	10
19. 腸套疊還原、腸息肉切除術		12. 尿失禁手術(經陰道)	5
或腸穿孔縫補術	10	13. 子宮膀胱脫垂合併尿失禁手術	20
20. 十二指腸縫合術(十二指腸潰瘍穿孔縫合)	10	14. 膀胱成形術或膀胱尿道成形術	20
21. 腸阻塞	10	15. 膀胱造口(閉合)	5
22. 腸切除併吻合術	10	16. 尿道結石除去術	5
23. 闌尾切除術	10	17. 體外震波碎石術	10
24. 直腸癌腹部會陰聯合切除術	30	十四、生殖系統	
25. 腹壁膿瘍引流術	5	1. 陰囊水腫切除術	5
26. 腹腔內膿瘍引流術治療急性穿孔性腹膜炎	5	2. 陰囊切除術	5
27. 剖腹探查術(如即時手術，按各該手術項目之比例計算)	5	3. 睪丸或副睪丸切除術	5
28. 內視鏡(含腹腔鏡)手術	10	4. 醫療性包皮割除術	5
十一、疝氣		5. 子宮頸擴張、刮除術	5
1. 疝氣(單側或二側)	5	6. 子宮頸切除術	5
十二、肛門		7. 子宮肌瘤切除	10
1. 人工肛門造形術	5	8. 子宮完全切除術	20
2. 外痔完全切除術	5	9. 子宮頸癌全子宮根除術	20
3. 內外痔完全切除術(含脫肛治療)	10	10. 骨盆腔(腹部)黏道分離術	5
4. 皮下瘻管切開術	5	11. 輸卵管、卵巢切除術(不論單側、雙側、部份或全部)	10

手術項目	給付倍數	手術項目	給付倍數
十五、乳房		4. 人工髖關節或全膝關節再置術	50
1. 單純乳房切除術(單側)	5	廿一、骨折(經開刀校正手術者)	
2. 單純乳房切除術(雙側)	10	1. 指骨或趾骨	5
3. 乳癌根治切除術(單側)	20	2. 尺骨或橈骨	10
4. 乳癌根治切除術(雙側)	20	3. 腕骨、跗骨、蹠骨或掌骨	5
十六、內分泌系統		4. 肱骨或肩胛骨	10
1. 甲狀腺囊腫或甲狀腺舌囊切除	10	5. 鎖骨	5
2. 甲狀腺全部切除術	10	6. 肋骨	5
3. 副甲狀腺切除術	20	7. 脛骨或腓骨	20
十七、神經系統		8. 膝蓋骨	10
1. 椎間盤切除術(頸椎)	40	9. 股骨	20
2. 椎間盤切除術(胸椎)	30	10. 鼻骨	5
3. 椎間盤切除術(腰椎)	20	11. 顎骨	10
4. 頸交感神經切斷術	20	12. 顴骨	10
5. 胸交感神經切斷術	30	13. 骨盆骨	20
6. 腰交感神經切斷術	20	14. 髖骨	20
7. 神經形成術、神經移植術	20	15. 脊椎骨	20
8. 神經分離術	10	廿二、截肢術	
9. 神經瘤或神經纖維瘤切除術	5	1. 切斷手指或足趾	5
十八、皮膚		2. 切斷至股關節處之大腿	20
1. 一個或多個表皮膿瘡子切開	5	3. 切斷小腿、前臂、上臂、腕關節 或踝關節	20
2. 補皮手術	10	廿三、顯微再接手術	
十九、腫瘤		1. 一手指	30
1. 惡性瘤之外科切除，但黏液膜、 皮膚和皮下組織之惡性瘤除外	10	2. 二手指	40
2. 腔鞘囊腫	5	3. 三手指以上	50
3. 粘腋膜、皮膚和皮下組織之惡性瘤	5	4. 手、足斷肢再接術	50
4. 其他一個或多個良性瘤	5	廿四、妊娠併發症	
二十、關節韌帶		1. 葡萄胎除去術	5
1. 腱、韌帶皮下斷裂縫合術	10	2. 子宮外孕手術	10
2. 疾病脫臼或病狀而行之關節切除術	5	3. 妊娠併發症所致之必要性剖腹產術 (含死胎)	10
3. 切開肩骨、脊椎關節做關節固定、 截除或形成術	20	4. 意外所致之流產手術(妊娠未滿13週)	5

## 附表二：完全殘廢項別

- 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。