

# 凱基人壽關愛要保人豁免保費附約 保單條款

(身故、第一至六級失能、重大疾病或特定傷病之豁免保險費)

※本商品疾病之定義：係指被保險人自本附約生效日起持續有效三十日後（或復效日起）所發生之疾病。

※本商品重大疾病之定義：除本附約第二條第十項第五款所稱癌症（重度）係指被保險人自本附約生效日起持續有效九十日後（或復效日起），其餘係指本附約生效日起持續有效三十日後（或復效日起），經醫院醫師診斷第一次罹患或遭受符合本附約第二條第十項定義之一者。但因遭受意外傷害事故所致者，不受本附約須持續有效三十日之限制，詳情請參閱保單條款。

※本商品特定傷病之定義：係指被保險人自本附約生效日起持續有效三十日後（或復效日起），經醫院醫師診斷第一次罹患或遭受符合第二條第十一項定義之一者。但因遭受意外傷害事故所致者，不受本附約須持續有效三十日之限制，詳情請參閱保單條款。

※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）。

免費申訴電話：0800-098-889

傳真：(02)2712-5966

電子信箱(E-mail)：services@kgilife.com.tw

網址：www.kgilife.com.tw

備查日期及文號：105.01.01 中壽商二字第 1050101010 號

修正日期及文號：113 年 07 月 01 日 依金融監督管理委員會

112 年 12 月 18 日 金管保壽字第 11204939659 號

函修正

## 【保險契約的構成】

第一條 本凱基人壽關愛要保人豁免保費附約（以下簡稱本附約），依要保人之申請，經本公司同意，附加於主保險契約（以下簡稱主契約）。

本附約條款、附着之要保書、批註及其他約定書，均為本附約的構成部分。

本附約的解釋，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 本附約所稱「疾病」係指被保險人自本附約生效日起持續有效三十日後（或復效日起）所發生之疾病。本附約所稱「傷害」係指被保險人於本附約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。

本附約所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

本附約所稱「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。

本附約所稱「保險期間」為本附約責任開始日至主契約繳費期滿止。

本附約所稱「被保險人」指主契約之要保人。

本附約所稱「教學醫院」係指依照醫療法規定，其教學、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學院、校學生臨床見習、實習之醫療機構。

本附約所稱「醫師」係指領有醫師證書並合法執業之醫師，且非被保險人或要保人本人者。

本附約所稱「專科醫師」係指經醫師考試及格完成專科醫師訓練，並經中央衛生主管機關甄審合格，領有專科醫師證書，且非被保險人或要保人本人者。

本附約所稱「重大疾病」除本項第五款所稱癌症（重度）係指被保險人自本附約生效日起持續有效九十日後（或復效日起），其餘係指本附約生效日起持續有效三十日後（或復效日起），經醫院醫師診斷第一次罹患或遭受符合下列各款定義之一者。但因遭受意外傷害事故所致者，不受本附約須持續有效三十日之限制：

一、急性心肌梗塞（重度）：

係指因冠狀動脈阻塞而導致部分心肌壞死，其診斷除了發病90天（含）後，經心臟影像檢查證實左心室功能射出分率低於50%（含）者之外，且同時具備下列至少二個條件：

（一）典型之胸痛症狀。

(二) 最近心電圖的異常變化，顯示有心肌梗塞者。

(三) 心肌酶CK-MB有異常增高，或肌鈣蛋白T>1.0ng/ml，或肌鈣蛋白I>0.5ng/ml。

## 二、冠狀動脈繞道手術：

係指因冠狀動脈疾病而有持續性心肌缺氧造成心絞痛或心臟衰竭，並接受冠狀動脈繞道手術者。其他手術不包括在內。

## 三、腦中風後障礙（重度）：

係指因腦血管的突發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神經科、神經外科或復健科專科醫師認定仍遺留下列機能障礙之一者：

(一) 植物人狀態。

(二) 一上肢三大關節或一下肢三大關節遺留下列機能障礙之一者：

1.關節機能完全不能隨意識活動。

2.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，下肢三大關節包括髖、膝、踝關節。

(三) 兩肢（含）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) 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。所謂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。

## 四、末期腎病變：

指腎臟因慢性及不可復原的衰竭，已經開始接受長期且規則之透析治療者。

## 五、癌症（重度）：

係指組織細胞有惡性細胞不斷生長、擴張及對組織侵害的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最近採用之「國際疾病傷害及死因分類標準」版本歸屬於惡性腫瘤，且非屬下列項目之疾病：

(一) 慢性淋巴性白血病第一期及第二期（按Rai氏的分期系統）。

(二) 10公分（含）以下之第一期何杰金氏病。

(三) 第一期前列腺癌。

(四) 第一期膀胱乳頭狀癌。

(五) 甲狀腺微乳頭狀癌（微乳頭狀癌是指在甲狀腺內1公分（含）以下之乳頭狀癌）。

(六) 邊緣性卵巢癌。

(七) 第一期黑色素瘤。

(八) 第一期乳癌。

(九) 第一期子宮頸癌。

(十) 第一期大腸直腸癌。

(十一) 原位癌或零期癌。

(十二) 第一期惡性類癌。

(十三) 第二期（含）以下且非惡性黑色素瘤之皮膚癌（包括皮膚附屬器癌及皮纖維肉瘤）。

## 六、癱瘓（重度）：

係指兩上肢、或兩下肢、或一上肢及一下肢，各有三大關節中之兩關節（含）以上遺留下列機能障礙之一，且經六個月以後仍無法復原或改善者：

(一) 關節機能完全不能隨意識活動。

(二) 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，下肢三大關節包括髖、膝、踝關節。

## 七、重大器官移植或造血幹細胞移植：

重大器官移植，係指因相對應器官功能衰竭，已經接受心臟、肺臟、肝臟、胰臟、腎臟（以上均不含幹細胞移植）的異體移植。

造血幹細胞移植，係指因造血功能損害或造血系統惡性腫瘤，已經接受造血幹細胞（包括骨髓造血幹細胞、周邊血造血幹細胞和臍帶血造血幹細胞）的異體移植。

本附約所稱「特定傷病」係指被保險人自本附約生效日起持續有效三十日後（或復效日起），經醫院醫師診斷第一次罹患或遭受符合下列各款定義之一者。但因遭受意外傷害事故所致者，不受本附約須持續有效三十日之限制：

一、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：

（一）植物人狀態。

（二）一上肢三大關節或一下肢三大關節完全不能隨意活動或肌力在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。

（三）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)。

（四）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。

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、主動脈外科置換手術：

係指為治療主動脈血管疾病（主動脈包含升主動脈、主動脈弓、降主動脈及腹主動脈，不含髂動脈或其他主動脈之分支血管）而經胸或腹部切開施行主動脈血管切除併修補置換之外科手術。

單純套膜支架置放術或其他介入性導管術除外。

三、嚴重再生不良性貧血：

係指慢性永久完全性的骨髓造血功能衰竭，經骨髓穿刺或切片檢查確認及醫院血液病專科醫師確診，並接受造血幹細胞（包括骨髓造血幹細胞、周邊血造血幹細胞和臍帶血造血幹細胞）移植；或同時符合下列三項條件其中至少二項，且經臨床治療達九十天(含)以上仍未改善者：

（一）嗜中性白血球數小於 $500/\text{mm}^3$ 。

（二）血小板數小於 $20000/\text{mm}^3$ 。

（三）網狀血球數小於 $20000/\text{mm}^3$ 。

四、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。

五、深度昏迷：

係指腦部功能衰竭造成意識喪失，對外界各種刺激無反應或反應能力嚴重降低，使用生命維持系統連續超過三十天且格拉斯哥昏迷指數(Glasgow Coma Scale)評分持續在8分(含)以下。但因酒精、藥物濫用或醫療上使用鎮定劑所致的深度昏迷除外。

六、嚴重運動神經元疾病：

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之神經產生漸進性退化性變化，包括肌萎縮性側索硬化症、原發性側索硬化症、脊柱肌肉萎縮症和進行性延髓癱瘓症。須經醫院

神經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，並依巴氏量表(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：

- (一) 進食障礙：須別人協助才能取用食物或穿脫進食輔具。
- (二) 移位障礙：須別人協助才能由床移位至椅子或輪椅。
- (三) 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。
- (四) 沐浴障礙：須別人協助才能完成盆浴或淋浴。
- (五) 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。
- (六) 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)。

#### 七、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，以及醫院神經專科醫師確診者。

#### 八、嚴重肌肉失養症：

係指基因變異引起的肌肉變性，導致軟弱無力和與神經無關的肌肉萎縮，經肌電圖檢查、肌肉切片檢查或基因診斷及醫院神經專科醫師或小兒神經專科醫師確診，並依巴氏量表(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：

- (一) 進食障礙：須別人協助才能取用食物或穿脫進食輔具。
- (二) 移位障礙：須別人協助才能由床移位至椅子或輪椅。
- (三) 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。
- (四) 沐浴障礙：須別人協助才能完成盆浴或淋浴。
- (五) 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。
- (六) 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)。

#### 九、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：

- (一) 藥物治療一年以上無法控制病情。
- (二) 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。
- (三) 依巴氏量表(Barthel Index)或依其它臨床專業評量表診斷判定因巴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)。

#### 十、嚴重類風濕性關節炎：

係指經醫院風濕或免疫專科醫師診斷確定因類風濕性關節炎而導致同時符合下列兩項條件者：

- (一) 被保險人三個(含)以上之重要關節出現關節炎與關節的破壞及外觀嚴重變形，導致關節失去機能。所謂重要關節係指左右手、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。
- (二) 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)。

#### 十一、良性腦腫瘤併神經障礙後遺症：

係指經開顱手術切除及經病理切片檢查證實之良性腦腫瘤，或經腦部斷層掃描或核磁共振檢查證實為良性腦腫瘤。良性腦腫瘤必須合併下列四項永久神經機能障礙之一，經醫院神經專科醫師確診者：

- (一) 植物人狀態。
- (二) 一上肢三大關節或一下肢三大關節完全不能隨意活動或肌力在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。
- (三) 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)。
- (四) 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。

所謂永久是指經過六個月治療仍有神經障礙者。

前述所稱之良性腫瘤不包括：腦下垂體腺瘤、腦囊腫、肉芽腫、腦血腫、腦動靜脈畸形、血管瘤及脊髓腫瘤。

#### 十二、心臟瓣膜開心手術：

係指以體外循環方式施行經胸開心之心臟瓣膜手術，以置換或矯正一個或一個以上之心臟瓣膜。單純介入性心導管術除外。

#### 十三、嚴重肝硬化症：

係指肝臟瀰漫性纖維化，經醫院消化系專科醫師診斷確定，並同時符合下列三項條件其中至少二項：

- (一) 腹水無法控制。
  - (二) 食道或胃靜脈曲張。
  - (三) 有肝性腦病變臨床症狀，且經驗血證實確有此病變。
- 因酒精、藥物濫用或誤用所致的續發性肝病變除外。

#### 十四、病毒性猛暴性肝炎合併肝衰竭：

係指肝炎病毒感染造成瀰漫性的肝臟急性壞死導致肝臟衰竭，經醫院消化系專科醫師診斷確定，並同時符合下列四項條件其中至少三項：

- (一) 有肝性腦病變臨床症狀，且經驗血證實確有此病變。
- (二) 肝功能指數(ALT)上升至正常值十倍以上。

(三) 總膽紅素上升至10mg%以上。

(四) 凝血酶原時間 (prothrombin time)超過正常3秒以上。

因酒精、藥物濫用或誤用所致的續發性肝病變除外。

十五、嚴重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)，及醫院心臟專科醫師確診者。

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。

十七、脊髓灰質炎併神經障礙後遺症：

係指脊髓灰質炎病毒感染所導致的痲痺性疾病，合併肢體運動功能障礙或呼吸功能障礙，經醫院神經、小兒神經專科醫師確診及治療六個月以上仍殘留下列合併症之一者：

(一) 須長期使用呼吸器者。

(二) 一上肢三大關節或一下肢三大關節完全不能隨意活動或肌力在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。

十八、急性腦炎併神經障礙後遺症：

係指由病毒、細菌感染或自體免疫所致腦部(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，經醫院神經、小兒神經專科醫師或感染症專科醫師確診者：

(一) 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完全不能隨意活動或肌力在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)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。

(二) 一眼失明(矯正視力在萬國視力表0.02以下)。

(三) 雙耳聽力喪失。

聽力喪失認定：

1.聽力的測定，依中華民國工業規格標準的聽力測定器為之。

2.聽力喪失係指周波數在a.500、b.1000、c.2000、d.4000赫茲(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。

(四) 喪失言語機能(因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症)。

(五) 腦病變所致記憶力喪失，判斷力、定向力、語言、知覺、執行功能等認知功能出現障礙，並依巴氏量表(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)以上之障礙並持續六個月以上。

十九、腦血管動脈瘤開顱手術：

係指經由開顱手術執行動脈瘤頸部夾閉、動脈瘤包裹、動脈瘤母血管夾閉阻塞或動脈瘤切開修補。

單純介入性導管術除外。

二十、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，經醫院消化系專科醫師診斷確定者：

(一) 黃疸(總膽紅素2mg%以上)。

(二) 腹水無法控制。

(三) 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、藥物濫用或誤用所致的續發性肝病變除外。

二十一、嚴重克隆氏病或潰瘍性結腸炎：

係指經腸道病理切片檢查證實為克隆氏病或潰瘍性結腸炎，並接受全結腸切除術或於不同住院期間因克隆氏病或潰瘍性結腸炎接受兩次(含)以上部份腸道切除手術。

二十二、嚴重全身性紅斑性狼瘡腎病變：

係指一種體內出現對抗多種自體抗原的自體抗體之自體免疫性疾病合併腎病變，且經腎臟病理

切片之檢查證實符合世界衛生組織WHO所定義的狼瘡性腎炎第三級至第六級的病理分類，合併蛋白尿。經醫院腎臟、風濕或免疫專科醫師確診者。其他類型之紅斑性狼瘡，如盤性狼瘡，或只有血液及關節病變者除外。

世界衛生組織WHO狼瘡性腎炎之分級：

第一級 正常或微小病變（Normal or minimal change）

第二級 間質組織狼瘡腎絲球腎炎(Mesangial lupus glomerulonephritis)

第三級 局部節段性狼瘡腎絲球腎炎(Focal segmental lupus glomerulonephritis)

第四級 廣泛性狼瘡腎絲球腎炎（Diffuse lupus glomerulonephritis）

第五級 膜性狼瘡腎絲球腎炎（Membranous lupus glomerulonephritis）

第六級 末期硬化性狼瘡腎絲球腎炎（Advanced sclerosing lupus glomerulonephritis）

#### 二十三、慢性肺部疾病：

慢性肺部疾病包括間質性肺疾病，需要長期使用氧氣治療及肺功能測驗FEV1（第一秒鐘呼氣量指數）少於一公升，經教學醫院胸腔科專科醫師確診及治療六個月仍未改善者。

#### 二十四、完全依賴胰島素糖尿病：

由內分泌專科醫師診斷，必須完全持續依賴外來胰島素以維持生命。且其依賴外來胰島素情形至少持續達六個月以上。

#### 二十五、風濕性心瓣疾病：

由小兒專科醫師依照Jones 修正標準（The revised Jones criteria）診斷為急性風濕熱，且由心臟專科醫師透過心瓣功能定量調查（Quantitative investigation of the valve function）確認至少有一個或多個因風濕熱引起之輕度心臟瓣膜閉鎖不全之症狀。

#### 二十六、史底耳氏病：

由風濕病專科醫師診斷為青少年慢性關節炎之嚴重狀態，在下列部位中有三項以上，其關節遭到破壞並造成臨床檢查之嚴重畸形：手、腕、肘、膝、髌、腳踝、頸椎或跗骨（腳掌骨）關節。關節炎症狀必須持續至少一年。

### 【附約撤銷權】

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附約。要保人依前項規定行使本附約撤銷權者，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，本附約自始無效，本公司應無息退還要保人所繳保險費；本附約撤銷生效後所發生的保險事故，本公司不負保險責任。但本附約撤銷生效前，若發生保險事故者，視為未撤銷，本公司仍應依本附約規定負保險責任。

### 【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 被保險人於本附約有效期間內身故、因疾病或傷害致成附表一所列第一至第六級失能程度之一或經醫院醫師診斷第一次罹患或遭受第二條約定之重大疾病或特定傷病者，本公司依本附約約定豁免保險費。

### 【第二期以後保險費的交付、寬限期間及附約效力的停止】

第六條 分期繳納的第二期以後保險費，應照本附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。

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，本附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。

### 【保險費的墊繳及附約效力的停止】

第七條 本附約保險費的墊繳，於本附約繳費期間內，適用主契約墊繳條款及要保書約定一併辦理。

### 【本附約效力的恢復】

第八條 本附約停止效力後，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。主契約停效期間，本附約不得單獨申請復效。

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。

本附約因第七條或第十六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第十六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，本附約效力即行終止，本附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。

### 【告知義務與本附約的解除】

第九條 要保人及被保險人在訂立本附約時，對本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，要保人或被保險人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，本公司得解除本附約，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。

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

本公司通知解除本附約時，如要保人死亡或通知不能送達要保人時，得將該通知送達於受益人。

### 【附約的終止】

第十條 本附約尚未發生保險事故前，有下列情形之一者，本附約之效力終止：

- 一、要保人終止本附約時。
- 二、主契約繳費期滿時。
- 三、主契約終止時，但主契約因下列情形而終止且有附加其他未繳費期滿之附約時，不在此限：
  - (一)非屬身故之保險事故。
  - (二)遭強制執行。
- 四、主契約變更為展期定期保險時。
- 五、主契約要保人變更時。

第一項第一款附約之終止，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知時，開始生效。

第一項第三款及第四款情形時，本附約效力持續至該期已繳之保險費期滿後終止。

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本附約時，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，其利息按年利一分計算。本附約歷年解約金額如保險單。

主契約變更為減額繳清保險時，本附約仍得繼續有效，但本附約繳費方式以年繳且轉帳為限，要保人不得要求變更。

如本附約發生豁免保險費之事故時，非經主契約之被保險人同意，要保人不得終止主契約及其附加附約（含本附約）。

### 【保險事故的通知與豁免保險費的申請時間】

第十一條 要保人、主契約之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豁免保險費。

### 【失蹤處理】

第十二條 被保險人在本附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，依本附約約定豁免保險費；如主契約之被保險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，依本附約約定豁免保險費，但日後發現被保險人生還時，要保人應補繳所豁免之保險費；其間若有其他應豁免保險費情事發生者，本公司仍依本附約約定豁免保險費。

### 【豁免保險費】

第十三條 被保險人於本附約有效期間內身故、因疾病或傷害致成附表一所列第一至第六級失能程度之一或經醫院醫師診斷第一次罹患或遭受重大疾病或特定傷病者，自身故或診斷確定日起，若主契約無另有豁免保險費之約定時，本公司除應按日數比例退還本附約當期已繳付未到期之保險費外，並豁免主契約、本附約及其他附約之未到期各期保險費，至主契約繳費期間屆滿後，本附約效力即行終止。

若於前項豁免期間內有主契約終止時，本公司將主契約及其他附約至主契約繳費期滿之未到期各期保險費，以年利率2.25%貼現計算一次給付予要保人，本附約效力即行終止。但主契約因非屬身故之保險事故而終止且有附加其他附約時，不在此限。

若主契約另有豁免保險費之約定且本附約尚未發生第一項所述之保險事故，而發生主契約豁免保險費之事故時，本公司即退還相對應之保單價值準備金，並按發生豁免保險費前後之應繳保險費比例調降本附約之保險費；但若無附加其他附約時，本公司退還相對應之保單價值準備金後，本附約效力即行終止。嗣後若再發生本附約豁免保險費之事故者，本公司除應按日數比例退還本附約當期已繳付未到期之保險費外，並豁免本附約及其他附約之未到期各期保險費，至主契約繳費期間屆滿後，本附約效力即行終止。

若主契約另有豁免保險費之約定且本附約已發生第一項所述之保險事故，當主契約發生豁免保險費之事故時，本公司將主契約至繳費期滿之未到期各期保險費，以年利率2.25%貼現計算一次給付予要保人外，並繼續豁免本附約及其他附約未到期各期保險費，至主契約繳費期間屆滿後，本附約效力即行終止。依第一至四項約定本附約豁免保險費後，不得變更主契約及其他附約險種、保額、計劃別、繳費方法及繳費年期。

依第一、三、四項約定本附約豁免保險費後，若於豁免期間內有附加於主契約之其他附約終止時，本公司將終止之其他附約至主契約繳費期滿止之未到期各期保險費，以年利率2.25%貼現計算一次給付予要保人。

若有第二、四、五項貼現計算給付予要保人之情形，如要保人已身故，則該金額給付予主契約之被保險人；如主契約之被保險人已身故，則給付予主契約身故受益人，但主契約無身故受益人者，則給付予要保人之法定繼承人。

### 【豁免保險費的申請】

第十四條 要保人申請豁免保險費時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、申請人的身分證明。
- 四、被保險人因身故而申請豁免保險費者，應檢具死亡證明文件及除戶籍謄本。

五、被保險人因第一至六級失能而申請豁免保險費者，應檢具失能診斷證明書。

六、被保險人因重大疾病或特定傷病而申請豁免保險費者，應檢具醫療診斷書及相關檢驗報告。（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及相關檢驗報告。）

七、因癌症（重度）申請豁免保險費者，另須出具癌症相關檢驗報告、病理切片報告及癌症期數證明。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具癌症相關檢驗報告、病理切片報告及癌症期數證明。）

申請保險費豁免時，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被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。要保人如身故時，主契約之被保險人或受益人均得代要保人申請豁免保險費。

### 【欠繳保險費或未還款項的扣除】

第十五條 本公司給付各項保險給付、解約金、返還保單價值準備金時，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。

### 【保險單借款及附約效力的停止】

第十六條 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百分比（詳附表二），未償還之借款本息，超過其保單價值準備金時，本附約效力即行停止。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，本附約之效力自該三十日之次日起停止。

### 【除外責任】

第十七條 被保險人因下列原因所致之身故、第一至第六級失能、重大疾病或特定傷病者，本公司不負豁免保險費的責任。

- 一、被保險人之故意行為。但自本附約訂立或復效之日起二年後故意自殺致死者，本公司仍負給付豁免保險費之責任。
- 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。

前項各款情形，本附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。

### 【年齡的計算及錯誤的處理】

第十八條 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，應將被保險人的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，本附約無效，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份的保險費。
- 三、因投保年齡的錯誤，而致短繳保險費者，應補足其差額。

前項第一款、第二款情形，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按本保單辦理保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。

### 【變更住所】

第十九條 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，得以本附約所載要保人之最後住所發送之。

### 【時效】

第二十條 由本附約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。

### 【批註】

第二十一條 本附約內容的變更，或記載事項的增刪，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】**

第二十二條 因本附約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所在中華民國境外時，以本公司總公司所在地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】

## 失能程度表

項目	失能程度	失能等級	
神經 神經 (註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。	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	
眼 視力障害 (註2)	雙目均失明者。	1	
	雙目視力減退至0.06以下者。	5	
	一目失明，他目視力減退至0.06以下者。	4	
	一目失明，他目視力減退至0.1以下者。	6	
耳 聽覺障害 (註3)	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	
口 咀嚼吞嚥 及言語機 能障害 (註4)	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	
	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	
胸腹部 臟器 障害 (註5)	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	
	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	
	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	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	3	
上肢 障害	兩上肢腕關節缺失者。	1	
	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	
	一上肢腕關節缺失者。	6	
	手指缺損 障害 (註6)	雙手十指均缺失者。	3
	上肢機能 障害 (註7)	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	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
		兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6
		一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6
		兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	4
		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
手指機能 障害 (註8)	雙手十指均永久喪失機能者。	5	
下肢 障害	兩下肢足踝關節缺失者。	1	
	一下肢髌、膝及足踝關節中，有二大關節以上缺失者。	5	
	一下肢足踝關節缺失者。	6	
	足趾缺損 障害 (註9)	雙足十趾均缺失者。	5
	下肢機能 障害 (註10)	兩下肢髌、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2
		兩下肢髌、膝及足踝關節中，各有二大關節永久喪失機能者。	3
		兩下肢髌、膝及足踝關節中，各有一大關節永久喪失機能者。	6
一下肢髌、膝及足踝關節均永久喪失機能者。		6	
兩下肢髌、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。		4	
兩下肢髌、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		
兩下肢髌、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：ㄊ ㄌ ㄋ(發音部位舌尖與牙齦)
    - D. 舌根音：ㄍ ㄑ ㄒ(發音部位舌根與軟顎)
    - E. 舌面音：ㄓ ㄔ ㄕ(發音部位舌面與硬顎)
    - F. 舌尖後音：ㄆ ㄇ ㄏ(發音部位舌尖與硬顎)
    - G. 舌尖前音：ㄊ ㄌ ㄋ(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.「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。

7-3.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。

7-4.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。

7-5.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。

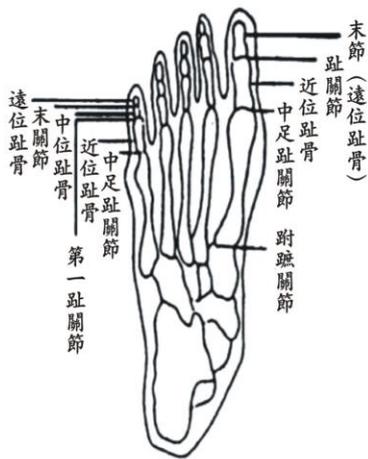
10-2.下肢之機能障害「喪失機能」、「顯著運動障害」或「運動障害」之審定，參照上肢之各該項規定。

**註 11：**

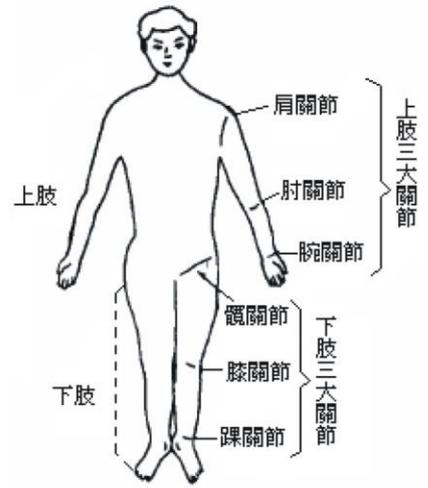
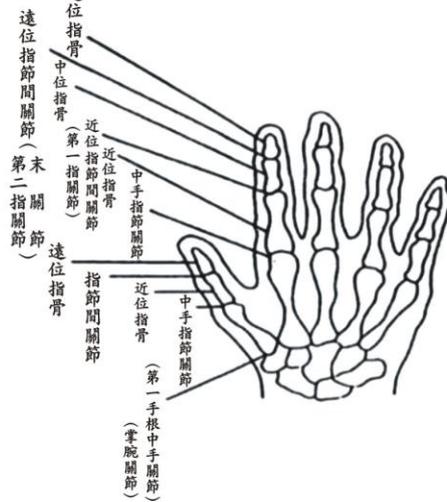
11-1.機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於發生之日起，並經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

上、下肢關節名稱說明圖

足骨



手骨



上、下肢關節生理運動範圍一覽

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】

可借金額上限表

保單年度	保單價值準備金百分比
1~5	65%
6~10	80%
11 以後	90%

樣張