

保誠人壽保險股份有限公司

(以下簡稱「本公司」)

保誠人壽誠鑫滿意保險

樣本

(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)

(給付項目：滿期保險金、生存保險金、身故保險金或喪葬費用保險金、完全失能保險金、意外傷害身故保險金或喪葬費用保險金、意外傷害失能保險金、大眾運輸意外身故保險金或喪葬費用保險金、生活扶助保險金、意外傷害加護病房或燒燙傷病房慰問保險金、重大燒燙傷保險金、傷害住院日額保險金、意外創傷縫合處置保險金、意外致成二至六級失能豁免保險費)

(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)

(被保險人因身故、致成本契約附表一所列完全失能程度之一、或致成本契約附表二所列第一級失能程度之一致契約終止時，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。)

備 查 文 號
民國 107 年 03 月 23 日保誠總字第 1070017 號
逕 行 修 訂 文 號
民國 107 年 09 月 13 日依金融監督管理委員會
107 年 06 月 07 日金管保壽字第 10704158370 號函修正

免費申訴電話：0809-0809-68

傳真：(04)3703-3801

電子信箱(E-Mail)：customer.services@pcalife.com.tw

當事人資料：要保人及保險公司。

契約重要內容

- (一) 契約撤銷權 (第 2 條)
- (二) 保險責任之開始與契約效力停止、恢復及終止事由 (第 4 條、第 6 條至第 8 條、第 10 條)
- (三) 保險期間及給付內容 (第 5 條、第 13 條至第 24 條至第 26 條)
- (四) 告知義務與契約解除權 (第 9 條)
- (五) 保險事故之通知、請求保險金應備文件與協力義務 (第 11 條、第 12 條、第 27 條至第 33 條)
- (六) 除外責任及受益權之喪失 (第 34 條至第 37 條)
- (七) 保險金額之變更 (第 39 條、第 40 條)
- (八) 保險單借款 (第 41 條)
- (九) 受益人之指定、變更與要保人住所變更通知義務 (第 44 條、第 45 條)
- (十) 請求權消滅時效 (第 46 條)

【保險契約的構成】

第一條

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。

【契約撤銷權】

第二條

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。

【名詞定義】

第三條

本契約所稱「保險金額」係指本保險單所載明之保險金額。如該保險金額有所變更時，以變更後之保險金額為準。

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。

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。

本契約所稱「大眾運輸意外傷害事故」係指被保險人於本契約有效期間內，因以乘客身分搭乘大眾運輸交通工具，自開始登上大眾運輸交通工具至完全離開為止發生意外，致使其身體蒙受傷害而致死亡之事故。

大眾運輸交通工具係指領有合法營業執照，對不特定人士開放而非由乘客承租之以大眾運輸為目的下，其營運時間及路線經有關政府機關核可之交通運輸工具，其內容如下：

一、水上大眾運輸交通工具：係指在水上運行於固定路線之機動船舶。

二、陸地大眾運輸交通工具：係指在陸上或地下運行於固定路線之動力車輛。

三、空中大眾運輸交通工具：係指在空中航行於固定路線之商用航空客機。

本契約所稱「醫院」係指依照醫療法規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。

本契約所稱「醫師」係指領有醫師執照並合法執業之醫師，且非被保險人或要保人本人者。

本契約所稱「住院」係指被保險人因遭受意外傷害事故，經醫師診斷其必須入住醫院，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。

本契約所稱「標準體」係指被保險人依本公司的核保標準，不需額外提高保險保障費率之體位。

本契約所稱「繳費年期」係指保險單首頁所載本契約之繳費年限。

本契約所稱「累計已領生存保險金總額」係指依本契約被保險人身故或完全失能診斷確定當時之「保險金額」計算所得之已領生存保險金總額。

本契約所稱「月繳保險費」係指按每萬元「保險金額」計算「標準體」之本契約年繳保險費乘以百分之八點八(元以下無條件進位)，再乘以每萬元之「保險金額」所計得之金額。

本契約所稱「應已繳總保費」(相當「所繳保險費總和」)，係指於被保險人身故、完全失能時，依當時之「月繳保險費」乘以十二倍再乘以當時之保單年度(惟不得逾本契約之繳費年限)，不足一年者，以一年計算之；於被保險人保險期間屆滿仍生存時，依當時之「月繳保險費」乘以十二倍再乘以「繳費年期」之金額。

【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

被保險人於本契約有效期間內身故或完全失能，或因遭受第三條約定之「意外傷害事故」致其身體蒙受傷害而致身故、失能、重大燒燙傷、入住醫院一般病房(含骨折未住院)、加護病房或燒燙傷病房、創傷縫合者或於本契約第五、第十五之保單年度屆滿日、保險期間屆滿仍生存時，本公司依照本契約約定給付各項保險金。

【第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止】

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。

【保險費的墊繳及契約效力的停止】

第七條

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)自動墊繳其應繳的保險費及利息，使本契約繼續有效。但要保人亦得於次一墊繳日前以書面通知本公司停止保險費的自動墊繳。墊繳保險費的利息，自寬限期間終了之日起，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。

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，並於憑證上載明墊繳之本息及本契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一日的保險費且經催告到達後屆三十日仍不交付時，本契約效力停止。

依第一項約定墊繳保險費時，其墊繳範圍包括本契約及附加於本契約之所有附約的應繳保險費，若本契約未自動

墊繳保險費者，附加於本契約之各附約亦不自動墊繳。

【本契約效力的恢復】

第八條

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四十一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四十一條第一項約定之保險單借款可借金額上限。

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。

【告知義務與本契約的解除】

第九條

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，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。

【契約的終止】

第十條

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的利率計算。本契約歷年解約金額請詳閱保單面頁之保單利益給付表。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第十一條

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。

【失蹤處理】

第十二條

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，依第十五條約定給付「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本契約所約定之「意外傷害事故」或「大眾運輸意外傷害事故」而死亡者，本公司應依該「意外傷害事故」或「大眾運輸意外傷害事故」發生日為準，依第十七條或第十九條約定給付「意外傷害身故保險金或喪葬費用保險金」或「大眾運輸意外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」、「意外傷害身故保險金或喪葬費用保險金」或「大眾運輸意外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「身故保險金或喪葬費用保險金」、「意外傷害身故保險金或喪葬費用保險金」或「大眾運輸意外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。

【滿期保險金的給付】

第十三條

被保險人於本契約保險期間屆滿仍生存且本契約仍有效時，本公司按「應已繳總保費」（相當「所繳保險費總和」）的百分之五十給付滿期保險金後，本契約效力即行終止。

【生存保險金的給付】

第十四條

被保險人於本契約有效期間內，且於繳費期間第五、十五之保單年度屆滿日仍生存，本公司按「月繳保險費」之六倍給付生存保險金。

【身故保險金或喪葬費用保險金的給付】

第十五條

被保險人於本契約有效期間內身故者，本公司按被保險人身故當時之「應已繳總保費」（相當「所繳保險費總和」）扣除「累計已領生存保險金總額」，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，其身故保險金均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後，本契約效力即行終止。

【完全失能保險金的給付】

第十六條

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，經診斷確定後，本公司按完全失能診斷確定當時之「應已繳總保費」（相當「所繳保險費總和」）扣除「累計已領生存保險金總額」，給付完全失能保險金。

被保險人同時有附表一所列兩項以上完全失能時，本公司僅給付一項完全失能保險金。

本公司給付完全失能保險金後，本契約效力即行終止。

【意外傷害身故保險金或喪葬費用保險金的給付】

第十七條

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的「意外傷害事故」，自「意外傷害事故」發生之日起一百八十日內死亡者，本公司另按「保險金額」給付意外傷害身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該「意外傷害事故」具有因果關係者，不在此限。

訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其意外傷害身故保險金變更為喪葬費用保險金，並依照第十五條第三項及第四項的約定給付。

本公司給付意外傷害身故保險金或喪葬費用保險金後，本契約效力即行終止。

【意外傷害失能保險金的給付】

第十八條

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的「意外傷害事故」，自「意外傷害事故」發生之日起一百八十日內致成附表二所列失能程度之一者，本公司給付意外傷害失能保險金，其金額按「保險金額」乘上附表二所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人此失能與該「意外傷害事故」具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一「意外傷害事故」致成附表二所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項意外傷害失能保險金之和，最高以「保險金額」為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項意外傷害失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的意外傷害失能保險金。

被保險人因本次「意外傷害事故」所致之失能，如合併以前（含本契約訂立前）的失能，可領附表二所列較嚴重項目的意外傷害失能保險金者，本公司按較嚴重的項目給付意外傷害失能保險金，但以前的失能，視同已給付意外傷害失能保險金，應扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的失能後得領取之保險金低於單獨請領之金額者，不適用合併之約定。

被保險人於本契約有效期間內因不同「意外傷害事故」申領意外傷害失能保險金時，本公司每保單年度累計給付金額最高以「保險金額」為限。

本公司給付意外傷害第一級失能保險金後，本契約效力即行終止。

【大眾運輸意外身故保險金或喪葬費用保險金的給付】

第十九條

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的「大眾運輸意外傷害事故」，自「大眾運輸意外傷害事故」發生之日起一百八十日以內死亡者，本公司另按「保險金額」的兩倍給付大眾運輸意外身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該「大眾運輸意外傷害事故」具有因果關係者，不在此限。訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其大眾運輸意外身故保險金變更為喪葬費用保險金，並依照第十五條第三項及第四項的約定給付。本公司給付大眾運輸意外身故保險金或喪葬費用保險金後，本契約效力即行終止。

【生活扶助保險金的給付】

第二十條

被保險人於本契約有效期間內，因遭受第三條約定的「意外傷害事故」，自「意外傷害事故」發生之日起一百八十日以內致成附表二所列第一級至第六級失能程度之一，且至診斷確定日及以後每年之相當日仍生存者(無相當日者為該月之末日)，本公司每年按「保險金額」的百分之十二乘上附表二所列之給付比例，給付生活扶助保險金，給付期間為十年。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該「意外傷害事故」具有因果關係者，不在此限。

前項生活扶助保險金的給付期間為自初次符合前項第一級至第六級失能程度之一的診斷確定日起十年內的期間。且自初次診斷確定日後，被保險人因不同「意外傷害事故」，導致失能等級變動或再次符合第一級至第六級失能程度之一者，本項保險金之給付期間不因此延長，且給付不重新計算。

被保險人因同一「意外傷害事故」致成附表二所列二項以上第一級至第六級失能程度時，本公司僅給付一項生活扶助保險金。若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的生活扶助保險金。

被保險人因本次「意外傷害事故」所致之失能，如合併以前(不含本契約訂立前)的失能，符合附表二所列第一級至第六級失能程度者，本公司按第一項約定給付生活扶助保險金。

本公司依本條約定給付生活扶助保險金予被保險人，如於本契約終止時，給付未滿十年，本公司按未給付餘額之現值(計算現值的貼現率為年利率百分之一點二五)，依照下列情形一次給付：

- 一、被保險人身故時，給付予被保險人之法定繼承人。
- 二、被保險人於保險期間屆滿仍生存時，給付予被保險人本人。

【意外傷害加護病房或燒燙傷病房慰問保險金的給付】

第二十一條

被保險人於本契約有效期間內，因遭受第三條約定的「意外傷害事故」，經醫師診斷確定實際入住醫院加護病房或燒燙傷病房接受治療者，本公司按「保險金額」的百分之三給付意外傷害加護病房或燒燙傷病房慰問保險金。同一次「意外傷害事故」之給付以一次為限。

【重大燒燙傷保險金的給付】

第二十二條

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的「意外傷害事故」，自「意外傷害事故」發生之日起一百八十日以內致成附表三所列重大燒燙傷之一者，本公司按「保險金額」給付重大燒燙傷保險金。本契約有效期間內，重大燒燙傷保險金之申領以一次為限。

【傷害住院日額保險金的給付】

第二十三條

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的「意外傷害事故」，自「意外傷害事故」發生之日起一百八十日以內，經登記合格的醫院治療者，本公司按其住院日數(含始日及終日)乘以「保險金額」的百分之零點零五，給付「傷害住院日額保險金」。但超過一百八十日繼續治療者，受益人若能證明被保險人之治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

前項每次傷害給付日數不得超過一百二十日。

被保險人因第一項傷害蒙受骨折未住院治療者，或已住院但未達下列骨折別所定日數表，其未住院部分本公司按下列骨折別所定日數乘上「保險金額」的百分之零點零二五給付。合計給付日數以按骨折別所訂日數為上限。

前項所稱骨折是指骨骼完全折斷而言。如係不完全骨折，按完全骨折日數二分之一給付；如係骨骼龜裂者按完全骨折日數四分之一給付，如同時蒙受下列二項以上骨折時，僅給付一項較高等級的醫療保險金。

骨折部分	完全骨折日數
1 鼻骨、眶骨（含顴骨）	14天
2 掌骨、指骨	14天
3 蹠骨、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 大腿骨頸	60天

【意外創傷縫合處置保險金的給付】

第二十四條

被保險人於本契約有效期間內遭受第三條約定的「意外傷害事故」，自「意外傷害事故」發生之日起一百八十日內，經醫師診斷必須接受創傷縫合處置治療且已接受縫合處置者，本公司按「保險金額」的百分之零點零五乘以附表四（意外創傷縫合給付倍數表）所載給付倍數，給付「意外創傷縫合處置保險金」。但超過一百八十日始接受創傷縫合處置治療者，受益人若能證明被保險人之創傷縫合處置治療與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

但同一次「意外傷害事故」，本公司僅就被保險人接受創傷縫合處置相對應之給付倍數最大者給付「意外創傷縫合處置保險金」，且同一次「意外傷害事故」給付以一次為限。

【保險給付的限制】

第二十五條

被保險人於本契約有效期間內因同一「意外傷害事故」致成附表二所列各級失能後身故者，並符合本契約第十七條、第十八條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以「保險金額」為限。

前項情形，若受益人已受領第十八條「意外傷害失能保險金」者，本公司僅就「保險金額」與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本契約有效期間內因同一「大眾運輸意外傷害事故」致成附表二所列各級失能後身故者，並符合本契約第十七條至第十九條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以「保險金額」的三倍為限。

前項情形，若受益人已受領第十八條「意外傷害失能保險金」者，本公司僅就「保險金額」的三倍與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本契約有效期間內因不同「意外傷害事故」或「大眾運輸意外傷害事故」致成失能、身故時，受益人得依第十七條至第十九條之約定分別申領保險金，不適用第一項及第三項之約定。

【意外致成二至六級失能豁免保險費】

第二十六條

被保險人於本契約有效期間內且在繳費期間內，因「意外傷害事故」致成附表二所列第二至六級失能程度之一者，本公司將自被保險人失能診斷確定之翌日起，豁免本契約（不含其他附約）以後各到期日應繳付之保險費，本契約繼續有效；但本契約當期已繳付之未到期保險費將不予退還。

要保人若依前項之約定豁免保險費後，不得再依第四十條辦理「減額繳清保險」。

要保人若依第一項之約定豁免保險費後，非經被保險人同意，不得再依第十條辦理「契約的終止」或依第三十九條辦理「保險金額之減少」。

【意外傷害身故保險金或喪葬費用保險金、大眾運輸意外身故保險金或喪葬費用保險金的申領】

第二十七條

受益人申領「意外傷害身故保險金或喪葬費用保險金」、「大眾運輸意外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、被保險人相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供「意外傷害事故」證明文件。
- 三、被保險人除戶戶籍謄本。
- 四、保險金申請書。
- 五、受益人的身分證明。

【意外傷害失能保險金或生活扶助保險金的申領】

第二十八條

受益人申領「意外傷害失能保險金」或「生活扶助保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
 - 二、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供「意外傷害事故」證明文件。
 - 三、保險金申請書。
 - 四、受益人的身分證明。
 - 五、被保險人之戶籍謄本或可證明被保險人生存之文件。
- 受益人申領失能之保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。但不因此延展保險公司依第十一條第二項約定應給付之期限。

【意外致成二至六級失能豁免保險費的申請】

第二十九條

受益人申請「意外致成二至六級失能豁免保險費」時應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
 - 二、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。
 - 三、保險金申請書。
- 要保人申請「意外致成二至六級失能豁免保險費」時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

【身故保險金或喪葬費用保險金或完全失能保險金的申領】

第三十條

受益人申領「身故保險金或喪葬費用保險金」或「完全失能保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
 - 二、被保險人身故者，檢具被保險人之死亡證明書及除戶戶籍謄本。
 - 三、被保險人致成附表一所列完全失能程度之一者，檢具被保險人之失能診斷書。
 - 四、保險金申請書。
 - 五、受益人的身分證明。
- 受益人申領「完全失能保險金」時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。但不因此延展本公司依第十一條第二項約定應給付之期限。

【意外傷害加護病房或燒燙傷病房慰問保險金或重大燒燙傷保險金的申領】

第三十一條

受益人申領「意外傷害加護病房或燒燙傷病房慰問保險金」或「重大燒燙傷保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
 - 二、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。
 - 三、保險金申請書。
 - 四、受益人的身分證明。
- 受益人申領「重大燒燙傷保險金」時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。但不因此延展本公司依第十一條第二項約定應給付之期限。

【生存與滿期保險金的申領】

第三十二條

受益人申領「生存保險金」、「滿期保險金」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。

【傷害住院日額保險金或意外創傷縫合處置保險金的申領】

第三十三條

受益人申領「傷害住院日額保險金」或「意外創傷縫合處置保險金」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（須註明住院及出院日期）；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，不得為被保險人出具醫療診斷證明書或住院證明。
- 四、申領「意外創傷縫合處置保險金」者，須於醫療診斷證明書列明創傷部位、傷口深淺及縫合長度。
- 五、受益人之身分證明。

【除外責任（一）】

第三十四條

被保險人因下列原因致成死亡、失能或傷害時，本公司不負給付第十七條至第二十四條各項保險金的責任，亦不按第二十六條約定豁免保險費：

- 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）或第三十七條第一項情形，致被保險人傷害、失能或重大燒燙傷時，本公司仍按第十八條、第二十條至第二十四條約定給付保險金。

【除外責任（二）】

第三十五條

有下列情形之一者，本公司不負給付第十五條「身故保險金或喪葬費用保險金」及第十六條「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。但自契約訂立或復效之日起二年後故意自殺致死者，本公司仍負給付第十五條及第十六條保險金之責任。
- 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。

前項第一款及第三十七條情形致被保險人附表一所列完全失能時，本公司按第十六條的約定給付「完全失能保險金」。

因第一項各款情形而免給付第十五條及第十六條保險金者，本契約累積達有保單價值準備金時，本公司返還保單價值準備金予應得之人。

【不保事項】

第三十六條

被保險人從事下列活動，致成死亡、失能或傷害時，除契約另有約定外，本公司不負給付第十七條至第二十四條各項保險金的責任，亦不按第二十六條約定豁免保險費：

- 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。

【受益人受益權之喪失】

第三十七條

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。

【欠繳保險費或未還款項的扣除】

第三十八條

本公司給付各項保險金、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。

【保險金額之減少】

第三十九條

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，其減少部分依第十條契約終止之約定處理。

要保人申請減少「保險金額」後，本契約各項保險金的給付與「月繳保險費」的計算以減少後的「保險金額」

為準。

【減額繳清保險】

第四十條

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」如保單面頁之保單利益給付表。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；除第二十九條之規定不適用外，其保險範圍與原契約同，但「保險金額」及「月繳保險費」之計算均以減額繳清後之「保險金額」為準。

要保人選擇改為「減額繳清保險」當時，倘有保險單借款或欠繳、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。

【保險單借款及契約效力的停止】

第四十一條

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之七十，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。

【不分紅保險單】

第四十二條

本保險為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。

【投保年齡的計算及錯誤的處理】

第四十三條

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，其利息按給付當時本保單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。

【受益人的指定及變更】

第四十四條

「完全失能保險金」、「意外傷害失能保險金」、「生活扶助保險金」、「意外傷害加護病房或燒燙傷病房慰問保險金」、「重大燒燙傷保險金」、「傷害住院日額保險金」或「意外創傷縫合處置保險金」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，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（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。

第十五條、第十七條和第十九條之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。

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。

【變更住所】

第四十五條

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，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

【時效】

第四十六條

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。

【批註】

第四十七條

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第四十四條約定者外，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。

【管轄法院】

第四十八條

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】

完全失能程度表

項別	失 能 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。前述「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。

【附表二】

失能程度與保險金給付表

項目	項次	失能程度	失能等級	給付比例	
1 神經	神經障害 (註1)	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	100%
		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	90%
		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	80%
		1-1-4	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，且勞動能力較一般顯明低下者。	7	40%
		1-1-5	中樞神經系統機能遺存障害，由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀，但通常無礙勞動。	11	5%
2 眼	視力障害 (註2)	2-1-1	雙目均失明者。	1	100%
		2-1-2	雙目視力減退至0.06以下者。	5	60%
		2-1-3	雙目視力減退至0.1以下者。	7	40%
		2-1-4	一目失明，他目視力減退至0.06以下者。	4	70%
		2-1-5	一目失明，他目視力減退至0.1以下者。	6	50%
		2-1-6	一目失明者。	7	40%
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	60%
		3-1-2	兩耳聽覺機能均喪失70分貝以上者。	7	40%
4 鼻	缺損及機能障害 (註4)	4-1-1	鼻部缺損，致其機能永久遺存顯著障害者。	9	20%
5 口	咀嚼吞嚥及言語 機能障害 (註5)	5-1-1	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	1	100%
		5-1-2	咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。	5	60%
		5-1-3	咀嚼、吞嚥或言語構音之機能永久遺存顯著障害者。	7	40%
6 胸腹部 臟器	胸腹部臟器機能 障害(註6)	6-1-1	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	100%
		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	90%
		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	80%
		6-1-4	胸腹部臟器機能遺存顯著障害，終身祇能從事輕便工作者。	7	40%
	臟器切除	6-2-1	任一主要臟器切除二分之一以上者。	9	20%
		6-2-2	脾臟切除者。	11	5%
	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	80%
7 軀幹	脊柱運動障害 (註7)	7-1-1	脊柱永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		7-1-2	脊柱永久遺存運動障害者。	9	20%
8 上肢	上肢缺損障害	8-1-1	兩上肢腕關節缺失者。	1	100%
		8-1-2	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。	5	60%
		8-1-3	一上肢腕關節缺失者。	6	50%
	手指缺損障害 (註8)	8-2-1	雙手十指均缺失者。	3	80%
		8-2-2	雙手兩拇指均缺失者。	7	40%
		8-2-3	一手五指均缺失者。	7	40%
		8-2-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指缺失者。	7	40%
		8-2-5	一手拇指及食指缺失者。	8	30%
		8-2-6	一手包含拇指或食指在內，共有三指以上缺失者。	8	30%
		8-2-7	一手包含拇指在內，共有二指缺失者。	9	20%
		8-2-8	一手拇指缺失或一手食指缺失者。	11	5%
8-2-9	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指以上缺失者。	11	5%		

上肢機能障害 (註 9)	8-3-1	兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	2	90%	
	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	80%	
	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	50%	
	8-3-4	一上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。	6	50%	
	8-3-5	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%	
	8-3-6	一上肢肩、肘及腕關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%	
	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	70%	
	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	60%	
	8-3-9	兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%	
	8-3-10	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。	7	40%	
	8-3-11	一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%	
	8-3-12	兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	6	50%	
	8-3-13	一上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。	9	20%	
手指機能障害 (註 10)	8-4-1	雙手十指均永久喪失機能者。	5	60%	
	8-4-2	雙手兩拇指均永久喪失機能者。	8	30%	
	8-4-3	一手五指均永久喪失機能者。	8	30%	
	8-4-4	一手包含拇指及食指在內，共有四指永久喪失機能者。	8	30%	
	8-4-5	一手拇指及食指永久喪失機能者。	11	5%	
	8-4-6	一手含拇指及食指有三手指以上之機能永久完全喪失者。	9	20%	
	8-4-7	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上永久喪失機能者。	10	10%	
9 下 肢	下肢缺損障害	9-1-1	兩下肢足踝關節缺失者。	1	100%
		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	60%
		9-1-3	一下肢足踝關節缺失者。	6	50%
	縮短障害 (註 11)	9-2-1	一下肢永久縮短五公分以上者。	7	40%
	足趾缺損障害 (註 12)	9-3-1	雙足十趾均缺失者。	5	60%
		9-3-2	一足五趾均缺失者。	7	40%
	下肢機能障害 (註 13)	9-4-1	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	2	90%
		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	80%
		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	50%
		9-4-4	一下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。	6	50%
		9-4-5	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久喪失機能者。	7	40%
		9-4-6	一下肢髖、膝及足踝關節中，有一大關節永久喪失機能者。	8	30%
		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	70%
		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	60%
		9-4-9	兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有一大關節永久遺存顯著運動障害者。	7	40%
		9-4-10	一下肢髖、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障害者。	7	40%
		9-4-11	一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		9-4-12	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		9-4-13	一下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
足趾機能障害 (註 14)	9-5-1	雙足十趾均永久喪失機能者。	7	40%	
	9-5-2	一足五趾均永久喪失機能者。	9	20%	

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) 中樞神經系統之頑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。
- (2) 雖經充分治療，每月仍有一次以上發作者：適用第 7 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。
- (2) 因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者：適用第 7 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. 「鼻部缺損」，係指鼻軟骨二分之一以上缺損之程度。其「機能永久遺存顯著障害」，係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。

註 5：

- 5-1. 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。
- 5-2. 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：ㄉ ㄊ 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：ㄌ ㄎ ㄏ (發音部位舌面與硬顎)
- F. 舌尖後音：ㄆ ㄑ ㄒ (發音部位舌尖與硬顎)
- G. 舌尖前音：ㄆ ㄑ ㄒ (發音部位舌尖與上牙齦)
- 5-3. 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 6：

6-1. 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。

6-2. 1. 任一主要臟器切除二分之一以上者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸、大腸、腎臟、腎上腺、輸尿管、膀胱及尿道。

2. 前述「二分之一以上」之認定標準於對稱器官以切除一側，肺臟以切除二葉為準。

6-3. 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。

6-4. 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 7：

7-1. 脊柱遺存障害者，若併存神經障害時，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。

7-2. 脊柱運動障害須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位或變形者，應依下列規定審定：

- (1) 「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2) 「遺存運動障害」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。
- (3) 脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤(含)以下者，不在給付範圍。

註 8：

8-1. 「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。

8-2. 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。

8-3. 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 9：

9-1. 「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。

9-2. 「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。

9-3. 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。

9-4. 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。

9-5. 上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

註 10：

10-1. 「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 11：

11-1. 下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度。

註 12：

12-1. 「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 13：

13-1. 「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。

13-2. 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 14：

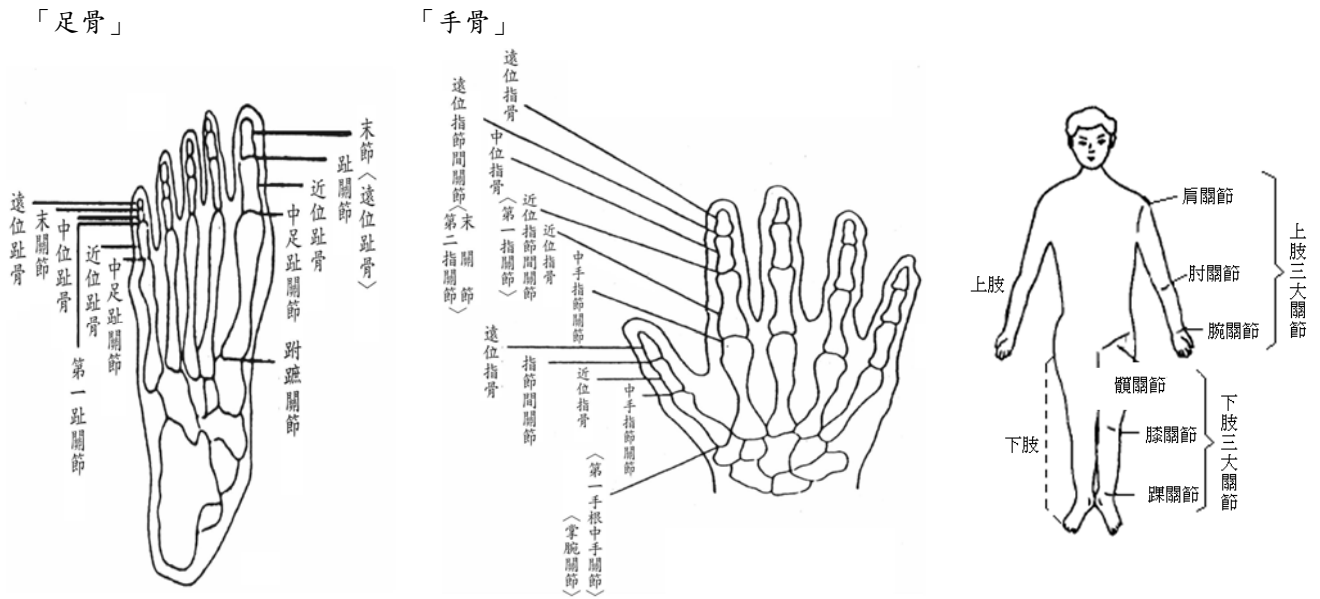
14-1. 「足趾永久喪失機能者」係指符合下列情況者：

- (1) 第一趾末切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節之運動可能範圍，喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (2) 在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 在第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。

註 15：

15-1. 機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於意外傷害事故發生之日起，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、下肢關節名稱說明圖



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	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】

重大燒燙傷範圍

ICD-9-CM 碼	疾病名稱
948.2~948.9 940 941.5	燒燙傷面積達全身百分之二十以上；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者。 (一) 體表面積之大於 20%之燒傷 (二) 顏面燒燙傷 1. 眼及其附屬器官之燒傷 2. 臉及頭之燒傷，深部組織壞死（深三度），伴有身體部位損害。

註：

五官功能障礙表

一	一目失明（註1）
二	永久喪失言語或咀嚼機能者（註2）
三	兩耳聽力永久完全喪失者（註3）
四	鼻缺損，且其機能永久遺留顯著障礙者。（註4）

註1：失明的認定：

- (1) 視力的測定，係兩眼個別依矯正視力測定之。
- (2) 失明指視力永久在萬國視力表0.02以下。
- (3) 以自傷害之日起經過六個月的治療為判定原則。

註2：(1) 言語機能的喪失，係指構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之四種語言機能中，有三種以上不能發出者。

- (2) 咀嚼機能的喪失，係指因火災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。

註3：聽力喪失的認定：

- (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) 聽力永久完全喪失係指周波數在500, 1000, 2000, 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。

註4：(1) 鼻缺損係指鼻軟骨二分之一以上缺損。

- (2) 機能永久遺留顯著障礙係指兩側鼻子呼吸困難或嗅覺永久完全喪失。

【附表四】

意外創傷縫合給付倍數表

編號	創傷縫合處置項目	給付倍數
1	淺部創傷縫合術 (Wound treatment) — 傷口長未滿 10 公分	0.25
2	淺部創傷縫合術 (Wound treatment) — 傷口長 10 公分以上	0.5
3	深部複雜創傷縫合術 (Debridement) — 傷口長未滿 10 公分	1
4	深部複雜創傷縫合術 (Debridement) — 傷口長 10 公分以上	2
5	臉部創傷縫合術 — 未滿 10 公分	1
6	臉部創傷縫合術 — 達 10 公分以上	2

註：上表係指符合保險事故當時中央衛生主管機關公布適用之全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第二部第二章第六節所列舉之創傷處置篇相關規定。前述全民健康保險醫療費用支付標準如有變更或停止適用者，上表內容亦將隨之變更或停止適用。

人身保險投保簡介

(本投保簡介僅供參考，有關之權利義務，仍請詳閱契約條款之約定)

一、什麼是保險

保險就是集合多數人所繳的保險費，在發生無法預料的事故而遭受經濟損失時，藉由保險所匯集之資金降低個人的損失，同時讓個人不致因為事故的發生而造成經濟上的困窘。

二、買保險的好處

保險有生存、死亡、失能、疾病、醫療等保障的功能，同時還兼具有儲蓄、投資理財的好處。

三、怎麼買保險

由於人生各階段所面臨的風險及擔負的責任不同，因此需要的保險種類、保險額度也不盡相同，您可依照家庭狀況、經濟能力、風險所在及商品特性來規劃保險，做好人生風險管理。

四、人身保險的種類

1. 人壽保險：被保險人在契約規定期限內死亡或屆契約規定期限而仍生存時，保險公司將依照契約給付保險金。依保障性及儲蓄性的不同又可分為死亡保險、生存保險及生死合險等三種，而死亡保險又因保險期間的不同區分為定期壽險與終身壽險。
2. 投資型保險：與傳統保險不同在於要保人得將部分保險費投資於所選擇之投資標的，投資績效將直接影響保單帳戶價值，且投資型保險的保費區分為保險部分及投資部分，要保人可彈性選擇繳交保費多寡及保額高低，具有資金靈活運用的優點，但除契約另有約定外，保險公司不保證將來的投資收益，保戶須自行承擔投資風險。
3. 健康保險：被保險人於保險契約有效期間內因疾病或意外傷害事故而有門診、住院或外科手術醫療時，給付約定的保險金。
4. 傷害保險：被保險人在保險期間內，因遭受非由疾病引起的外來突發事故，致其身體遭受傷害，因而失能或死亡時，給付約定的保險金。
5. 年金保險：保險契約有效期間內，保險公司在約定的時日開始後，於被保險人生存期間或保證期間內，定期給付保險金。

五、購買保險時的注意事項

1. 首先您可透過各家保險公司的資訊公開說明文件、親朋好友推薦、報章雜誌報導，以及保戶的評價來選擇一家信譽良好、財務穩健、服務品質卓越的保險公司來購買保險。
2. 請服務業務員依照您的保險需要規劃商品，如果有任何問題一定要追根究底問清楚，同時您也可以透過保險公司的免費客戶服務專線來洽詢。
3. 如果您已經決定好要購買的保險商品時，要再次確認保障的內容是什麼、保障是從什麼時間點開始的、有哪些是保險公司不會理賠的項目。
4. 在填寫要保書之前，一定要詳細閱讀保險公司所提供的各種「條款樣本」、「人壽保險投保人須知」及「要保書填寫說明」，如果業務員沒有提供這些文件時，您可以主動提出要求以保障權益。
5. 在您填寫要保書時，需謹慎的填寫要保書上的各種資料，告知事項務必逐項閱覽後在要保書上回答，因為它是保險公司核保的重要考量，如果沒有據實告知，就算是已經承保了，保險公司還是可以不理賠並且解除契約。

6. 要保書上的簽名欄位一定要由要保人和被保險人本人親自簽名，保險契約才會有效力，如果要保人或被保險人未滿二十歲時，還須要法定代理人簽名同意，但已婚者，不在此限。

六、購買保險後如何保障權益

1. 收到保單時，要詳細閱讀保單確認是否與當初規劃投保的內容相符，保單附著的文件是否皆為親自簽名，告知事項皆據實說明，當發現保險單所載內容與事實不一致時，要儘速通知業務員或保險公司更正。
2. 若保險商品提供契約撤銷權者，收到保單後如果想要撤銷，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保險公司撤銷保險契約。
3. 地址變更時一定要通知保險公司，因為許多的重要通知都是寄送到要保書上所填寫的地址，若未通知保險公司將導致未能接獲重要訊息而影響權益。
4. 未按時繳交保險費將導致保險單的停效，第二期以後分期保險費到期未交付時，年繳或半年繳或繳費方式約定為金融機構轉帳者，自保險公司催告到達翌日起三十日內為寬限期；選擇月繳或季繳者，則自保險單所記載交付日期的翌日起三十日為寬限期。逾寬限期間仍未交付保險費者，保險契約自寬限期間終了翌日停止效力。自保險單停效日起兩年內，要保人可以申請復效，但保險期間屆滿後不得申請復效。要保人自停效日起六個月內提出復效申請，並經要保人清償保險費扣除停效期間的危險保險費之餘額後，保險契約自翌日上午零時起，開始恢復其效力；詳細內容請您參閱保險單條款。
5. 經濟困難繳不出保險費時的因應方法：
 - 變更繳費別：若原本繳費別為年繳，當經濟狀況發生問題無法應付一次需繳付整年度保費時，要保人可以改為半年繳、季繳或月繳以減輕經濟負擔。
 - 自動墊繳保費：要保人得於要保書或繳費寬限終了前以書面或其他約定方式聲明，第二期以後之分期保險費於超過寬限期間仍未繳付時，以當時的保單價值準備金(如有保險單貸款以扣除貸款本息後的餘額)自動墊繳其應繳之保險費及利息，使保險單繼續有效。
 - 減少投保金額：申請將原來的投保金額減少，如此一來所需繳交的保險費自然就減少了，但減少後的保險金額，不得低於保險公司對該險種的最低承保金額，而減少的部分視為契約終止。
 - 減額繳清保險：繳清保險是不變更原來保險期間與條件，以申請當時契約所積存的保單價值準備金作為躉繳保費，在不超過原來保險金額的情況下，以躉繳方式購買所能保障的金額。改為投保「減額繳清保險」後，要保人不需再繳交保險費。
 - 展期定期保險：展期保險是不變更原來保險金額，以申請當時契約所積存的保單價值準備金作為躉繳保費，在不超過原來保險期間為原則下，以躉繳方式購買定期保險。改為投保「展期定期保險」後，要保人不需再繳交保險費。

七、保單解約的損失

1. 保險的保障會立即消失。
2. 解約金可能會少於所繳的保險費。
3. 通常年齡越大，投保壽險及健康險的保險費越高，解約後若要重新再投保，保險費會比較貴，而且健康狀況可能會發生變化，導致被拒保或是須加費投保。

要保書填寫說明

(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)

一、「業務員登錄證」？

業務員登錄證係業務員所屬之保險公司依行政院金融監督管理委員會公佈之「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。

二、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。

三、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。

四、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：

- (一) 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。
- (二) 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。

五、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，本公司得加計利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。

六、「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，要保人對於左列各人之生命或身體，有保險利益。

- (一) 本人或其家屬。
- (二) 生活費或教育費所仰給之人。
- (三) 債務人。
- (四) 為本人管理財產或利益之人。

七、什麼是「受益人」？

- (一) 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。
- (二) 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。
- (三) 受益人之義務則應於知悉保險事故發生後通知保險公司。

八、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。

九、要保書上要填寫什麼「地址」？有何重要性？

(一)要保人住所/通訊地址、戶籍地址及被保險人戶籍地址。

(二)要保人之住所/通訊地址、戶籍地址，係保險公司通知要保人有關保險契約之權利及義務(如契約解除、保費催告、各種給付)發送之地址，故應詳細填明，如有異動應通知保險公司，以維護保戶權益。

十、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。

十一、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。

十二、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。

十三、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。

十四、什麼是「保單紅利」？領取的方式有哪些？

(一)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」。

(二)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，依本公司宣告之紅利累積利率，採複利方式計息。
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。

十五、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。

十六、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。

十七、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。

十八、什麼是「健康檢查有異常情形」？

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

十九、什麼是「治療、診療或用藥」？

- (一)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。
- (二)診療：對於身體狀況有異常之問診、檢查或治療。
- (三)用藥：服用、施打或外敷藥品。

二十、「住院七日以上」怎麼認定？

- (一)自辦理住院手續當日至辦理出院手續當日止。
- (二)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。

二十一、對要保書中告知事項所列疾病名稱有疑問時，該怎麼辦？

- (一)詢問診斷醫師。
- (二)請洽本公司免費服務電話詢問。
電話號碼為：0809-0809-68。

二十二、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。

二十三、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。