

檔 號：
保存年限：

國寶人壽保險股份有限公司 函

公司地址：(100)臺北市中正區忠孝西路一段 50 號 9 樓
聯絡人：精算部商品科 賴宜鈴
電 話：02-2388-3399 轉 323
傳 真：02-2375-1109 (分機 310)

受文者：各簽約保經／保代公司

發文日期：中華民國 101 年 06 月 29 日

發文字號：國寶精字第 101188 號

速別：速

密等及解密條件或保密期限：

附件：詳說明一

主旨：自民國 101 年 07 月 01 日起，本公司開始銷售新保險商品
「國寶人壽十全十美終身醫療健康保險」(PF)，請 查
照。

說明：

一、檢附保險商品相關資料如附件：

- (一) 險種描述。
- (二) 年繳費率表。
- (三) 保險單條款。

二、請轉知所屬人員知悉，俾利業務推展。

正本：各簽約保經／保代公司

副本：

總經理 蔡長軒



國寶人壽十全十美終身醫療健康保險 PF

- ※ 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）。
- ※ 本險因費率計算考慮脫退率，故本險無解約金。
- ※ 本商品部分年齡可能發生累積所繳保險費扣除已領取醫療保險金給付後之金額超出身故保險金給付之情形。
- ※ 本商品之疾病等待期間為生效日起持續有效滿三十天以內。
- ※ 本商品之重大疾病等待期間為生效日起持續有效滿三十天以內。
- ※ 消費者於購買本商品前，應詳閱各種銷售文件內容，如要詳細了解本商品之附加費用或其他相關資訊，請洽本公司業務員、服務中心（免付費電話：0800-087-999）或網站（網址：www.globallife.com.tw），以保障您的權益。
- ※ 傳真：(02) 2388-7676
- ※ 電子信箱 (E-mail)：services@globallife.com.tw

- 【給付項目】：
- | | |
|-----------------------------------|---------------|
| 1、住院醫療保險金 | 2、住院療養保險金 |
| 3、加護病房保險金 | 4、燒燙傷中心保險金 |
| 5、尊榮照護保險金 | 6、意外傷害輔具補助保險金 |
| 7、住院手術保險金 | 8、住院手術療養保險金 |
| 9、門診手術保險金 | 10、門診手術療養保險金 |
| 11、治療處置保險金 | 12、住院前急診保險金 |
| 13、急診醫療保險金 | 14、緊急醫療轉送保險金 |
| 15、住院前後門診保險金 | 16、重大手術看護保險金 |
| 17、無理賠增額保險金 | 18、重大疾病保險金 |
| 19、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 | 20、祝壽保險金 |

備查文號	101/07/20 國寶精字第 101234 號								
商品類別	綜合型保險（健康保險＋人壽保險之死亡保險）								
商品特色	<p>一、多樣化醫療項目，十全十美好周延。</p> <p>二、限期繳費，醫療保障一輩子。</p> <p>三、60 歲以上住院，「尊榮照護保險金」讓您免煩惱。</p> <p>四、提供「無理賠增額保險金」，醫療給付再加值。</p> <p>五、3,500 倍醫療照護，無需擔心年老病痛所需之醫療照護費用不夠用。</p>								
給付內容	保險範圍	<p>被保險人於本契約有效期間內經診斷確定初次罹患重大疾病，或因本契約保險單條款第二條約定之疾病或傷害接受住院診療、手術治療或治療處置者者，本公司依本契約約定給付「醫療部分」各項保險金。</p> <p>被保險人於本契約有效期間內身故或於保險年齡達一百一十一歲之保單週年日時仍生存者，本公司依本契約約定給付「壽險部分」各項保險金。</p>							
	住院醫療保險金	<p>被保險人於本契約有效期間內，因保險範圍約定而住院診療時，本公司按被保險人於同一次住院期間之實際「住院日數」及「住院日額」，依下表給付「住院醫療保險金」：</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>同一次住院期間之實際「住院日數」</th> <th>每日給付金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>自第一日起至第三十日</td> <td>住院日額×1</td> </tr> <tr> <td>自第三十一日起至第一百八十日</td> <td>住院日額×2</td> </tr> <tr> <td>自第一百八十一日起至第三百六十五日</td> <td>住院日額×3</td> </tr> </tbody> </table> <p>被保險人同一次住院之「住院醫療保險金」給付日數最高以三十六十五日為限。但精神疾病同一次住院之「住院醫療保險金」給付日數最高以九十日為限。</p>	同一次住院期間之實際「住院日數」	每日給付金額	自第一日起至第三十日	住院日額×1	自第三十一日起至第一百八十日	住院日額×2	自第一百八十一日起至第三百六十五日
同一次住院期間之實際「住院日數」	每日給付金額								
自第一日起至第三十日	住院日額×1								
自第三十一日起至第一百八十日	住院日額×2								
自第一百八十一日起至第三百六十五日	住院日額×3								

給付內容	住院療養保險金	<p>被保險人於本契約有效期間內，因保險範圍約定而住院診療時，本公司除給付「住院醫療保險金」外，另按「住院日額」的百分之五十乘以該被保險人於同一次住院期間之實際「住院日數」後金額，給付「住院療養保險金」。</p> <p>被保險人同一次住院之「住院療養保險金」給付日數最高以三百六十五日為限。但精神疾病同一次住院之「住院療養保險金」給付日數最高以九十日為限。</p>								
	加護病房保險金	<p>被保險人於本契約有效期間內，因保險範圍約定而住進加護病房診療時，本公司除給付「住院醫療保險金」外，另按「住院日額」的二倍乘以該被保險人實際「住進加護病房或燒燙傷中心日數」後金額，給付「加護病房保險金」。</p> <p>被保險人同一次住院之「加護病房保險金」給付日數最高以三百六十五日為限，且申領「加護病房保險金」之住進加護病房期間不得重複申領「燒燙傷中心保險金」。</p>								
	燒燙傷中心保險金	<p>被保險人於本契約有效期間內，因保險範圍約定而住進燒燙傷中心診療時，本公司除給付「住院醫療保險金」外，另按「住院日額」的二倍乘以該被保險人實際「住進加護病房或燒燙傷中心日數」後金額，給付「燒燙傷中心保險金」。</p> <p>被保險人同一次住院之「燒燙傷中心保險金」給付日數最高以三百六十五日為限，且申領「燒燙傷中心保險金」之住進燒燙傷中心期間不得重複申領「加護病房保險金」。</p>								
	尊榮照護保險金	<p>被保險人於本契約有效期間內，因保險範圍約定而住院診療，且於辦理住院時被保險人保險年齡達下表所列年齡者，本公司除給付「住院醫療保險金」外，另依實際「住院日數」按下表給付「尊榮照護保險金」：</p> <table border="1" data-bbox="614 1099 1342 1274"> <thead> <tr> <th>被保險人住院保險年齡</th> <th>每日給付金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>六十歲至六十九歲</td> <td>住院日額×0.5</td> </tr> <tr> <td>七十歲至七十九歲</td> <td>住院日額×1</td> </tr> <tr> <td>八十歲以上</td> <td>住院日額×2</td> </tr> </tbody> </table> <p>被保險人同一次住院之「尊榮照護保險金」給付日數最高以三百六十五日為限。但精神疾病同一次住院之「尊榮照護保險金」給付日數最高以九十日為限。</p>	被保險人住院保險年齡	每日給付金額	六十歲至六十九歲	住院日額×0.5	七十歲至七十九歲	住院日額×1	八十歲以上	住院日額×2
	被保險人住院保險年齡	每日給付金額								
	六十歲至六十九歲	住院日額×0.5								
七十歲至七十九歲	住院日額×1									
八十歲以上	住院日額×2									
意外傷害輔具補助保險金	<p>被保險人於本契約有效期間內，遭受本契約保險單條款第二條約定之「意外傷害事故」而住院治療時，本公司除給付「住院醫療保險金」外，另按「住院日額」的五倍給付「意外傷害輔具補助保險金」。</p> <p>被保險人同一次住院之「意外傷害輔具補助保險金」以給付一次為限。</p>									
住院手術保險金	<p>被保險人於本契約有效期間內，因保險範圍約定而住院診療，經醫師診斷必須且實際於醫院接受手術者，本公司按「住院日額」的十倍給付「住院手術保險金」。若手術項目為『重大手術項目表』所列之重大手術時，本公司改按「住院日額」的二十倍給付「住院手術保險金」。</p> <p>被保險人於同一次住院期間接受二項（含）以上手術時，其各項「住院手術保險金」應分別計算。但同一次手術中，於同一手術位置接受二項（含）以上之手術項目或二項（含）以上器官手術時；或同一部位接受二次或二次以上手術時，僅給付一次「住院手術保險金」。</p>									
住院手術療養保險金	<p>被保險人於本契約有效期間內，因保險範圍約定而住院診療，經醫師診斷必須且實際於醫院接受手術者，本公司除給付「住院手</p>									

給付內容	住院手術療養保險金	術保險金」外，另按「住院日額」的三倍給付「住院手術療養保險金」。 被保險人於同一次住院期間接受二項（含）以上手術時，其各項「住院手術療養保險金」應分別計算。但同一次手術中，於同一手術位置接受二項（含）以上之手術項目或二項（含）以上器官手術時；或同一部位接受二次或二次以上手術時，僅給付一次「住院手術療養保險金」。
	門診手術保險金	被保險人於本契約有效期間內，因保險範圍約定而接受門診診療，經醫師診斷必須且實際於醫院或診所接受門診手術者，本公司按「住院日額」的一倍給付「門診手術保險金」。 被保險人於同一次門診期間接受二項（含）以上手術時，其各項「門診手術保險金」應分別計算。但同一次手術中，於同一手術位置接受二項（含）以上之手術項目或二項以上器官手術時；或同一部位接受二次或二次以上手術時，僅給付一次「門診手術保險金」。
	門診手術療養保險金	被保險人於本契約有效期間內，因保險範圍約定而接受門診診療，經醫師診斷必須且實際於醫院或診所接受門診手術者，本公司除給付「門診手術保險金」外，另按「住院日額」的百分之五十給付「門診手術療養保險金」。 被保險人於同一次門診期間接受二項（含）以上手術時，其各項「門診手術療養保險金」應分別計算。但同一次手術中，於同一手術位置接受二項（含）以上之手術項目或二項（含）以上器官手術時；或同一部位接受二次或二次以上手術時，僅給付一次「門診手術療養保險金」。
	治療處置保險金	被保險人於本契約有效期間內，因保險範圍約定而經醫師診斷必須且實際於醫院或診所接受『治療處置項目表』中所列之治療處置項目者，本公司按「住院日額」的一點五倍給付「治療處置保險金」。若被保險人接受的治療處置不屬『治療處置項目表』上之項目時，本公司不負給付責任。 被保險人於同一次門診期間或同一次住院期間接受二項（含）以上治療處置時，其各項「治療處置保險金」應分別計算。但同一次治療處置中，於同一位置接受二項（含）以上之治療處置項目或二項（含）以上器官治療處置時；或同一部位接受二次或二次以上治療處置時，僅給付一次「治療處置保險金」。
	住院前急診保險金	被保險人於本契約有效期間內，因保險範圍約定而經醫院急診診療後住院者，本公司按「住院日額」的百分之五十給付「住院前急診保險金」。
	急診醫療保險金	被保險人於本契約有效期間內，因保險範圍約定而經醫院急診診療且留觀超過六小時（含）以上而未住院者，本公司按「住院日額」的一倍給付「急診醫療保險金」。
	緊急醫療轉送保險金	被保險人於本契約有效期間內，因保險範圍約定而住院診療時，於其住院醫療期間（含住院前）以救護車緊急醫療轉送者，本公司按「住院日額」的二倍給付「緊急醫療轉送保險金」。但被保險人同一次住院期間以給付一次為限。
	住院前後門診保險金	被保險人於本契約有效期間內，因保險範圍約定而住院診療時，於其住院診療的前十四日內及出院後十四日內（含入院及出院當日），因與住院同一疾病或傷害而接受門診診療者，本公司按「住院日額」的百分之二十五乘以實際門診次數（不論其每日門診次數為一次或多次，均以一次計），給付「住院前後門診保險金」。

給付內容	重大手術看護保險金	<p>被保險人於本契約有效期間內，因保險範圍約定而住院診療，而經醫師診斷必須且實際於醫院接受『重大手術項目表』中所列重大手術項目時，本公司除給付「住院手術保險金」及「住院手術療養保險金」外，另按「住院日額」的十倍給付「重大手術看護保險金」。</p> <p>被保險人於同一次住院期間接受二項（含）以上手術時，其各項「重大手術看護保險金」應分別計算。但同一次手術中，於同一手術位置接受二項（含）以上之重大手術項目時；或同一部位接受二次或二次以上重大手術時，僅給付一次「重大手術看護保險金」。</p>										
	無理賠增額保險金	<p>受益人申領本契約保險單條款第十二條至第二十七條之各項保險金時，如於本次保險事故發生前持續有效二個保單年度數（含）以上，未申請本契約保險單條款第十二條至第二十七條各項保險金且本契約持續有效時，本公司除依本契約保險單條款第十二條至第二十七條約定給付各項保險金外，另按前述金額依下表連續未申請各項保險金保單年度數所對應之增額比率，給付「無理賠增額保險金」。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>連續未申請各項保險金保單年度數</th> <th>增額比率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2年（含）以上但未滿3年</td> <td>20%</td> </tr> <tr> <td>3年（含）以上但未滿4年</td> <td>30%</td> </tr> <tr> <td>4年（含）以上但未滿5年</td> <td>40%</td> </tr> <tr> <td>5年（含）以上</td> <td>50%</td> </tr> </tbody> </table>	連續未申請各項保險金保單年度數	增額比率	2年（含）以上但未滿3年	20%	3年（含）以上但未滿4年	30%	4年（含）以上但未滿5年	40%	5年（含）以上	50%
	連續未申請各項保險金保單年度數	增額比率										
	2年（含）以上但未滿3年	20%										
	3年（含）以上但未滿4年	30%										
4年（含）以上但未滿5年	40%											
5年（含）以上	50%											
重大疾病保險金	<p>被保險人於本契約有效期間內，經醫院診斷確定初次罹患符合『重大疾病項目表』定義之「重大疾病」時，本公司按診斷確定日當時之「住院日額」的三百倍給付「重大疾病保險金」。</p> <p>被保險人同時或先後罹患二種以上「重大疾病」時，本公司僅給付一次「重大疾病保險金」。</p>											
保險金給付的限制	<p>自本契約生效日起，本公司依本契約保險單條款第十二條至第二十八條給付各項保險金之合計金額除以申領當時「住院日額」之數值，於累計數值達三千五百倍時，本契約效力即行終止。</p>											
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	<p>被保險人於本契約有效期間內身故者，本公司以被保險人身故當時為準，按「表定年繳保險費總和」的一點零六倍扣除「住院日額」乘以「累計已領醫療保險金倍數」後之金額給付「身故保險金」。</p> <p>如被保險人於本契約有效期間內，且保險年齡達十六歲之保單週年日（不含）前身故者，本公司將改以下列方式處理，不適用前項之約定：</p> <p>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。</p> <p>二、被保險人於實際年齡屆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」。</p> <p>前項所繳保險費，係以保險費率表所載金額為基礎。</p> <p>第二項加計利息，係以前項金額為基礎，以百分之二點二五之年利率，依據滿保單年度部分以年複利，而未滿保單年度部分則以日單利方式，計算自保險費應繳日起至被保險人身故日止之利息。</p> <p>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」。</p> <p>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</p>											

國寶人壽十全十美終身醫療健康保險 (PF)

年繳費率表

單位：新臺幣元／每百元住院日額

年期 性別	15年期		20年期	
	男性	女性	男性	女性
0歲	1,714	1,539	1,294	1,158
1歲	1,715	1,541	1,296	1,160
2歲	1,718	1,545	1,298	1,166
3歲	1,721	1,552	1,300	1,169
4歲	1,729	1,563	1,306	1,176
5歲	1,743	1,579	1,315	1,187
6歲	1,763	1,599	1,329	1,202
7歲	1,790	1,624	1,349	1,221
8歲	1,823	1,654	1,374	1,244
9歲	1,858	1,686	1,401	1,270
10歲	1,895	1,720	1,430	1,297
11歲	1,935	1,756	1,461	1,326
12歲	1,976	1,795	1,493	1,357
13歲	2,020	1,835	1,527	1,390
14歲	2,063	1,877	1,561	1,424
15歲	2,077	1,892	1,596	1,459
16歲	2,119	1,934	1,630	1,494
17歲	2,162	1,977	1,664	1,529
18歲	2,204	2,020	1,699	1,565
19歲	2,247	2,063	1,703	1,575
20歲	2,291	2,107	1,738	1,610
21歲	2,335	2,150	1,774	1,646
22歲	2,379	2,193	1,810	1,681
23歲	2,425	2,236	1,847	1,716
24歲	2,473	2,277	1,887	1,750
25歲	2,523	2,317	1,905	1,762
26歲	2,575	2,355	1,948	1,793
27歲	2,630	2,392	1,994	1,823
28歲	2,688	2,427	2,042	1,852
29歲	2,747	2,462	2,091	1,880
30歲	2,809	2,496	2,143	1,907
31歲	2,872	2,529	2,196	1,934
32歲	2,938	2,561	2,252	1,960
33歲	3,006	2,593	2,310	1,987
34歲	3,074	2,627	2,369	2,015
35歲	3,143	2,663	2,429	2,045
36歲	3,213	2,703	2,489	2,077
37歲	3,284	2,745	2,551	2,113
38歲	3,357	2,789	2,615	2,150
39歲	3,430	2,836	2,681	2,190
40歲	3,506	2,884	2,749	2,231
41歲	3,584	2,935	2,819	2,274
42歲	3,664	2,987	2,893	2,320
43歲	3,748	3,042	2,971	2,369
44歲	3,835	3,099	3,053	2,419
45歲	3,928	3,158	3,140	2,472
46歲	4,026	3,219	3,234	2,528
47歲	4,131	3,284	3,336	2,587
48歲	4,246	3,351	3,446	2,650
49歲	4,365	3,423	3,562	2,716
50歲	4,492	3,498	3,688	2,787
51歲	4,629	3,579	3,823	2,863
52歲	4,776	3,665	3,970	2,945
53歲	4,934	3,759	4,130	3,034
54歲	5,108	3,857	4,307	3,130
55歲	5,298	3,964	4,504	3,233
56歲	5,509	4,080	—	—
57歲	5,747	4,206	—	—
58歲	6,017	4,346	—	—
59歲	6,311	4,492	—	—
60歲	6,634	4,644	—	—

- 一、半年繳 = 年繳 × 0.520 (四捨五入取至元)
- 季繳 = 年繳 × 0.262 (四捨五入取至元)
- 月繳 = 年繳 × 0.088 (四捨五入取至元)
- 二、本險繳別總保費 = 投保金額 ÷ 100元 × 繳別費率 (無條件捨去取至元)



國寶人壽十全十美終身醫療健康保險

保險單條款

- ※ 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）。
- ※ 本險因費率計算考慮脫退率，故本險無解約金。
- ※ 本商品部分年齡可能發生累積所繳保險費扣除已領取醫療保險金給付後之金額超出身故保險金給付之情形。
- ※ 本商品之疾病等待期間為生效日起持續有效滿三十天以內。
- ※ 本商品之重大疾病等待期間為生效日起持續有效滿三十天以內。

備查文號：101/07/20 國寶精字第 101234 號

免費保戶服務暨申訴電話：0800-087-999

傳真：(02) 2388-7676

本公司網址：www.globallife.com.tw

電子信箱 (E-mail)：services@globallife.com.tw

- 【給付項目】：
- | | |
|-------------------------------|---------------|
| 1、住院醫療保險金 | 2、住院療養保險金 |
| 3、加護病房保險金 | 4、燒燙傷中心保險金 |
| 5、尊榮照護保險金 | 6、意外傷害輔具補助保險金 |
| 7、住院手術保險金 | 8、住院手術療養保險金 |
| 9、門診手術保險金 | 10、門診手術療養保險金 |
| 11、治療處置保險金 | 12、住院前急診保險金 |
| 13、急診醫療保險金 | 14、緊急醫療轉送保險金 |
| 15、住院前後門診保險金 | 16、重大手術看護保險金 |
| 17、無理賠增額保險金 | 18、重大疾病保險金 |
| 19、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 | 20、祝壽保險金 |

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、本契約所稱「住院日額」係指本契約生效時保險單首頁上所載之投保金額，如該金額有所變更時，以變更後之金額為準。
- 二、本契約所稱「保險年齡」係指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，以後每經過一個保單年度並加算一歲之年齡。
- 三、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日或復效日以後所發生之疾病。
- 四、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。
- 五、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。
- 六、本契約所稱「醫師」係指合法領有醫師執照之執業醫師。
- 七、本契約所稱「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，領有專科醫師證書者。
- 八、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。
- 九、本契約所稱「診所」係指依照醫療法規定領有開業執照且僅應門診並設置九張以下觀察病床者。
- 十、本契約所稱「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。
- 十一、本契約所稱「住院日數」係指被保險人自因疾病或傷害入院診療之日至出院當日止之日數（含入院及出院當日）。但被保險人於同一日出院後，又入院診療時，不論其原因為何，該日不得重複計入住院日數。被保險人如係日間住院，該日間住院部分不計入住院日數。
- 十二、本契約所稱「住進加護病房或燒燙傷中心日數」係指被保險人自住進加護病房或燒燙傷中心之日起至轉出加護病房或燒燙傷中心之日止之日數（含住進及轉出當日）。但被保險人轉出加護病房或燒燙傷中心後，又於同一日再次住進加護病房或燒燙傷中心診療時，不論其原因為何，該日不得重複計入住進加護病房或燒燙傷中心日數。
- 十三、本契約所稱「同一次住院」係指被保險人於本契約有效期間內，因同一疾病或傷害，或因此引起之併發症，於出院後十四日內於同一醫院再次住院時，其各項保險金給付合計額，視為一次住院辦理。
- 十四、本契約所稱「手術」係指符合行政院衛生署最新公布之『全民健康保險醫療費用支付標準』第二部第二章第七節或第三部第三章第四節第二項所列舉之手術，不包括該支付標準其他部、章或節內所列舉者。但如『全民健康保險醫療費用支付標準』如有變更或停止適用者，本款前段內容亦將隨之變更或停止適用。
- 十五、本契約所稱「精神疾病」係指符合「國際疾病傷害及死因分類標準」中編號第 290 號至第 319 號所稱之疾病（詳如附表一）。前述「國際疾病傷害及死因分類標準」如有變動，應以最新公佈者為準。
- 十六、本契約所稱「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開始發生，並經醫院醫師診斷確定初次罹患符合附表二定義之疾病。但因遭受「意外傷害事故」致成者，不受前述三十日期間之限制。
- 十七、本契約所稱「醫療部分」係指本契約第十二條至第廿九條之給付項目。
- 十八、本契約所稱「壽險部分」係指本契約第卅一條及第卅二條之給付項目。
- 十九、本契約所稱「已領醫療保險金倍數」係指申領第十二條至第廿九條各項保險金時，其合計金額除以申領當時「住院日額」之數值。
- 二十、本契約所稱「累計已領醫療保險金倍數」係指自本契約生效日起累計之「已領醫療保險金倍數」之數值。
- 二十一、本契約所稱「已繳費保單年度數」係指自本契約生效日起至被保險人身故或繳費期間屆滿日之較早屆至者所經過之週年數，未滿一週年者，以一週年計。
- 二十二、本契約所稱「表定年繳保險費」係指按被保險人的性別、投保年齡及繳費年期，依本契約（不含其他附約）年繳費率表所記載每百元「住院日額」所對應之年繳保險費，不含特別承保所加收之保險費。
- 二十三、本契約所稱「表定年繳保險費總和」係指按本契約之「住院日額」（以百元為單位）乘以「表定年繳保險費」後計得之金額為準，乘以「已繳費保單年度數」後所得之總額。

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。但本契約撤銷生效前，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經診斷確定初次罹患重大疾病，或因第二條約定之疾病或傷害接受住院診療、手術治療或治療處置者，本公司依本契約約定給付「醫療部分」各項保險金。
被保險人於本契約有效期間內身故或於保險年齡達一百一十一歲之保單週年日時仍生存者，本公司依本契約約定給付「壽險部分」各項保險金。

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：【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及按民法第二百零三條法定週年利率計算之利息後，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。

第一項約定期限屆滿時，本契約效力即行終止。

第八條：【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，要保人或被保險人如有故意隱匿，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。

本公司解除本契約時，應通知要保人，如要保人死亡，或住所不明無法送達時，本公司得將該項通知送達受益人。

第九條：【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要保人。

第十條：【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或依第卅一條約定退還「所繳保險費加計利息」。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，應按年利率一分加計利息給付。

第十一條：【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，依第卅一條約定退還「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」；

如要保人或應得之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，依第卅一條約定退還「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，要保人或應得之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。

第十二條：【住院醫療保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，因第五條約定而住院診療時，本公司按被保險人於同一次住院期間之實際「住院日數」及「住院日額」，依下表給付「住院醫療保險金」：

同一次住院期間之實際「住院日數」	每日給付金額
自第一日起至第三十日	住院日額×1
自第三十一日起至第一百八十日	住院日額×2
自第一百八十一日起至第三百六十五日	住院日額×3

被保險人同一次住院之「住院醫療保險金」給付日數最高以三百六十五日為限。但精神疾病同一次住院之「住院醫療保險金」給付日數最高以九十日為限。

第十三條：【住院療養保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，因第五條約定而住院診療時，本公司除給付「住院醫療保險金」外，另按「住院日額」的百分之五十乘以該被保險人於同一次住院期間之實際「住院日數」後金額，給付「住院療養保險金」。

被保險人同一次住院之「住院療養保險金」給付日數最高以三百六十五日為限。但精神疾病同一次住院之「住院療養保險金」給付日數最高以九十日為限。

第十四條：【加護病房保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，因第五條約定而住進加護病房診療時，本公司除給付「住院醫療保險金」外，另按「住院日額」的二倍乘以該被保險人實際「住進加護病房或燒燙傷中心日數」後金額，給付「加護病房保險金」。

被保險人同一次住院之「加護病房保險金」給付日數最高以三百六十五日為限，且申領「加護病房保險金」之住進加護病房期間不得重複申領「燒燙傷中心保險金」。

第十五條：【燒燙傷中心保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，因第五條約定而住進燒燙傷中心診療時，本公司除給付「住院醫療保險金」外，另按「住院日額」的二倍乘以該被保險人實際「住進加護病房或燒燙傷中心日數」後金額，給付「燒燙傷中心保險金」。

被保險人同一次住院之「燒燙傷中心保險金」給付日數最高以三百六十五日為限，且申領「燒燙傷中心保險金」之住進燒燙傷中心期間不得重複申領「加護病房保險金」。

第十六條：【尊榮照護保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，因第五條約定而住院診療，且於辦理住院時被保險人保險年齡達下表所列年齡者，本公司除給付「住院醫療保險金」外，另依實際「住院日數」按下表給付「尊榮照護保險金」：

被保險人住院保險年齡	每日給付金額
六十歲至六十九歲	住院日額×0.5
七十歲至七十九歲	住院日額×1
八十歲以上	住院日額×2

被保險人同一次住院之「尊榮照護保險金」給付日數最高以三百六十五日為限。但精神疾病同一次住院之「尊榮照護保險金」給付日數最高以九十日為限。

第十七條：【意外傷害輔具補助保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，遭受第二條約定之「意外傷害事故」而住院治療時，本公司除給付「住院醫療保險金」外，另按「住院日額」的五倍給付「意外傷害輔具補助保險金」。

被保險人同一次住院之「意外傷害輔具補助保險金」以給付一次為限。

第十八條：【住院手術保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，因第五條約定而住院診療，經醫師診斷必須且實際於醫院接受手

術者，本公司按「住院日額」的十倍給付「住院手術保險金」。若手術項目為附表三所列之重大手術時，本公司改按「住院日額」的二十倍給付「住院手術保險金」。
被保險人於同一次住院期間接受二項（含）以上手術時，其各項「住院手術保險金」應分別計算。但同一次手術中，於同一手術位置接受二項（含）以上之手術項目或二項（含）以上器官手術時；或同一部位接受二次或二次以上手術時，僅給付一次「住院手術保險金」。

第十九條：【住院手術療養保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，因第五條約定而住院診療，經醫師診斷必須且實際於醫院接受手術者，本公司除給付「住院手術保險金」外，另按「住院日額」的三倍給付「住院手術療養保險金」。

被保險人於同一次住院期間接受二項（含）以上手術時，其各項「住院手術療養保險金」應分別計算。但同一次手術中，於同一手術位置接受二項（含）以上之手術項目或二項（含）以上器官手術時；或同一部位接受二次或二次以上手術時，僅給付一次「住院手術療養保險金」。

第二十條：【門診手術保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，因第五條約定而接受門診診療，經醫師診斷必須且實際於醫院或診所接受門診手術者，本公司按「住院日額」的一倍給付「門診手術保險金」。

被保險人於同一次門診期間接受二項（含）以上手術時，其各項「門診手術保險金」應分別計算。但同一次手術中，於同一手術位置接受二項（含）以上之手術項目或二項以上器官手術時；或同一部位接受二次或二次以上手術時，僅給付一次「門診手術保險金」。

第二十一條：【門診手術療養保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，因第五條約定而接受門診診療，經醫師診斷必須且實際於醫院或診所接受門診手術者，本公司除給付「門診手術保險金」外，另按「住院日額」的百分之五十給付「門診手術療養保險金」。

被保險人於同一次門診期間接受二項（含）以上手術時，其各項「門診手術療養保險金」應分別計算。但同一次手術中，於同一手術位置接受二項（含）以上之手術項目或二項（含）以上器官手術時；或同一部位接受二次或二次以上手術時，僅給付一次「門診手術療養保險金」。

第二十二條：【治療處置保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，因第五條約定而經醫師診斷必須且實際於醫院或診所接受附表四中所列之治療處置項目者，本公司按「住院日額」的一點五倍給付「治療處置保險金」。若被保險人接受的治療處置不屬附表四上之項目時，本公司不負給付責任。

被保險人於同一次門診期間或同一次住院期間接受二項（含）以上治療處置時，其各項「治療處置保險金」應分別計算。但同一次治療處置中，於同一位置接受二項（含）以上之治療處置項目或二項（含）以上器官治療處置時；或同一部位接受二次或二次以上治療處置時，僅給付一次「治療處置保險金」。

第二十三條：【住院前急診保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，因第五條約定而經醫院急診診療後住院者，本公司按「住院日額」的百分之五十給付「住院前急診保險金」。

第二十四條：【急診醫療保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，因第五條約定而經醫院急診診療且留觀超過六小時（含）以上而未住院者，本公司按「住院日額」的一倍給付「急診醫療保險金」。

第二十五條：【緊急醫療轉送保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，因第五條約定而住院診療時，於其住院醫療期間（含住院前）以救護車緊急醫療轉送者，本公司按「住院日額」的二倍給付「緊急醫療轉送保險金」。但被保險人同一次住院期間以給付一次為限。

第二十六條：【住院前後門診保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，因第五條約定而住院診療時，於其住院診療的前十四日內及出院後十四日內（含入院及出院當日），因與住院同一疾病或傷害而接受門診診療者，本公司按「住院日額」的百分之二十五乘以實際門診次數（不論其每日門診次數為一次或多次，均以一次計），給付「住院前後門診保險金」。

第廿七條：【重大手術看護保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，因第五條約定而住院診療，而經醫師診斷必須且實際於醫院接受附表三中所列重大手術項目時，本公司除給付「住院手術保險金」及「住院手術療養保險金」外，另按「住院日額」的十倍給付「重大手術看護保險金」。

被保險人於同一次住院期間接受二項（含）以上手術時，其各項「重大手術看護保險金」應分別計算。但同一次手術中，於同一手術位置接受二項（含）以上之重大手術項目時；或同一部位接受二次或二次以上重大手術時，僅給付一次「重大手術看護保險金」。

第廿八條：【無理賠增額保險金的給付】

受益人申領第十二條至第廿七條之各項保險金時，如於本次保險事故發生前持續有效二個保單年度數（含）以上，未申請第十二條至第廿七條各項保險金且本契約持續有效時，本公司除依第十二條至第廿七條約定給付各項保險金外，另按前述金額依下表連續未申請各項保險金保單年度數所對應之增額比率，給付「無理賠增額保險金」。

連續未申請各項保險金保單年度數	增額比率
2年（含）以上但未滿3年	20%
3年（含）以上但未滿4年	30%
4年（含）以上但未滿5年	40%
5年（含）以上	50%

第廿九條：【重大疾病保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，經醫院診斷確定初次罹患符合附表二定義之「重大疾病」時，本公司按診斷確定日當時之「住院日額」的三百倍給付「重大疾病保險金」。

被保險人同時或先後罹患二種以上「重大疾病」時，本公司僅給付一次「重大疾病保險金」。

第三十條：【保險金給付的限制】

自本契約生效日起，本公司依本契約第十二條至第廿八條給付各項保險金之合計金額除以申領當時「住院日額」之數值，於累計數值達三千五百倍時，本契約效力即行終止。

第卅一條：【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，本公司以被保險人身故當時為準，按「表定年繳保險費總和」的一點零六倍扣除「住院日額」乘以「累計已領醫療保險金倍數」後之金額給付「身故保險金」。

如被保險人於本契約有效期間內，且保險年齡達十六歲之保單週年日（不含）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屆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，係以前項金額為基礎，以百分之二點二五之年利率，依據滿保單年度部分以年複利，而未滿保單年度部分則以日單利方式，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，本契約效力即行終止。

第卅二條：【祝壽保險金的給付】

被保險人於保險年齡達一百一十一歲之保單週年日仍生存，且本契約仍屬有效者，本公司按「表定年繳保險費總和」的一點零六倍扣除「住院日額」乘以「累計已領醫療保險金倍數」後之金額給付「祝壽保險金」。

本公司給付「祝壽保險金」後，本契約效力即行終止。

第卅三條：【「醫療部分」保險金的申領】

受益人申領本契約第十二條至第廿九條之「醫療部分」各項保險金時，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。
- 四、申領「加護病房保險金」或「燒燙傷中心保險金」者，另須檢具住進加護病房或燒燙傷中心之證明文件，並列明入、出加護病房或燒燙傷中心之日期。
- 五、申領「意外傷害輔具補助保險金」者，另須檢具意外傷害事故證明文件。
- 六、申領「住院手術保險金」、「住院手術療養保險金」、「門診手術保險金」、「門診手術療養保險金」或「重大手術看護保險金」者，須於醫療診斷書列明手術名稱、部位及方式。
- 七、申領「治療處置保險金」者，另須檢具診斷證明書及治療處置證明文件。
- 八、申領「住院前急診保險金」或「急診醫療保險金」者，另須檢具載有急診診療起迄時間之急診診斷證明文件。
- 九、申領「緊急醫療轉送保險金」者，另須檢具以救護車緊急醫療轉送之證明文件。
- 十、申領「住院前後門診保險金」者，須註明門診之日期。
- 十一、申領「重大疾病保險金」者，須檢具重大疾病診斷證明書及相關檢驗或病理切片報告。
- 十二、若係因第卅七條第二項第四款第三目所述之剖腹產，須另附醫院之「產前檢查記錄單」及「生產時護理記錄」或其他類似之病歷證明。

前項第三款至第十二款，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。受益人申領本契約第十二條至第廿九條各項保險金時，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，其一切費用由本公司負擔。但不因此延展保險公司依第十條約定應給付之期限。

第卅四條：【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。

第卅五條：【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。

第卅六條：【退還所繳保險費加計利息的申請】

要保人或應得之人依第十一條、第卅一條或第卅八條約定申請退還「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、被保險人死亡證明書及除戶戶籍謄本。
- 三、保險金申請書。
- 四、要保人或應得之人的身分證明。

第卅七條：【除外責任（一）】

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院診療、門（急）診診療、接受手術治療或接受治療處置者，本公司不負給付第十二條至第廿九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診療、門（急）診診療、接受手術治療或接受治療處置者，本公司不

負給付第十二條至第廿九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、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。

四、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，包含：

- 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）並經骨盆腔攝影確定者。
 - 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。

五、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

第卅八條：【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」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或拒捕或越獄致死或致殘廢。

被保險人實際年齡滿十五足歲前因第一項各款原因致死者，本公司依第卅一條約定退還「所繳保險費加計利息」予要保人或應得之人。

第卅九條：【欠繳保險費的扣除】

本公司給付各項保險金、返還未到期保險費或退還「所繳保險費加計利息」時，如要保人有欠繳保險費，本公司得先抵銷上述欠款後給付其餘額。

第四十條：【住院日額之減少】

要保人在本契約有效期間內，得申請減少「住院日額」，但是減額後的「住院日額」，不得低於本保險最低承保「住院日額」，其減少部分依第九條契約的終止之約定處理。

第卅一條：【不分紅保險單】

本保險為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。

第卅二條：【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「住院日額」，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「住院日額」，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。

第卅三條：【受益人的指定及變更】

本契約第十二條至第廿九條各項保險金及「祝壽保險金」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、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，如本契約第十二條至第廿九條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」之受益人為該部分保險金之受益人。

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。

第卅四條：【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「身故保險金或喪葬費用保險金」時，其「身故保險金或喪葬費用保險金」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分，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

前項被保險人遺產之繼承順序及比例，適用民法繼承編相關規定。

第卅五條：【變更住所】

要保人的住所所有變更時，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。

第卅六條：【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。

第卅七條：【批註】

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第卅三條規定者外，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。

第卅八條：【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】：國際疾病傷害及死因分類標準（歸類為精神疾患之疾病）

國際疾病分類標準 ICD-9

國際分類號碼	分 類 項 目
290-299	精神病
290-294	器質性精神病態
290	老年期及初老期器質性精神病態
291	酒精性精神病
292	藥物性精神病
293	暫時性器質性精神病
294	其他器質性精神病態（慢性）
295-299	其他精神病
295	精神分裂症
296	情感性精神病
297	妄想狀態
298	其他非器質性精神病
299	源於兒童期之精神病
300-316	精神官能症、人格違常及其他非精神病心理疾患
300	精神官能症
301	人格違常
302	性心理變態及疾患
303	酒癮徵候群
304	藥癮
305	非成癮性之藥物濫用
306	心理因素引起之生理功能失調
307	他處未歸類之特殊症狀或徵候群
308	急性壓力性反應（心理性）
309	適應不良性反應
310	器質性腦損傷後引起之特殊非心理性精神疾患
311	他處未歸類之憂鬱性疾患
312	他處未歸類之行為異常
313	特發於兒童及青少年期之情緒障礙
314	兒童期之過動症候群
315	特殊性智能發展遲緩
316	精神因素，伴有他處已歸類之疾病者
317-319	智能不足
317	輕度智能不足
318	其他明示智能不足
319	未明示智能不足

【附表二】：重大疾病項目表

一、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：

- (一) 典型之胸痛症狀。
- (二) 最近心電圖之異常變化，顯示有心肌梗塞者。
- (三) 心肌酶之異常增高。

二、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。

三、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：

- (一) 植物人狀態。
- (二) 一肢以上機能完全喪失者。
- (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。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、慢性腎衰竭（尿毒症）：

係指二個腎臟慢性且不可復原之衰竭而必須接受定期透析治療者。

五、癌症：

係指組織細胞異常增生且有移轉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，但下述除外：

- (一) 第一期何杰金氏病。
- (二) 慢性淋巴性白血病。
- (三) 原位癌症。
- (四) 惡性黑色素瘤以外之皮膚癌。

六、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。

七、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。

【附表三】：重大手術項目表

編號	手術名稱	編號	手術名稱
1	顯微血管游離瓣手術	49	食道胃底改道術
2	大胸肌皮瓣	50	食道胃底吻合術
3	斷指再接手術（二隻手指（含）以上）	51	食道胃改道術
4	斷肢再接手術	52	食道切除術
5	趾至指斷指再接手術，一指，包括趾切斷及受植部位準備	53	食道切除再造術
6	人工全髖關節再置換	54	食道再造術
7	人工全膝關節再置換	55	食道癌摘除術（含淋巴節清掃）
8	惡性骨瘤二次廣泛切除	56	胸腔鏡食道切除術
9	手指移位以重建手指	57	胃賁門及食道切除再造術
10	顱顏合併手術	58	全胃切除及淋巴清除及腸胃重建
11	全喉切除術併行頸淋巴腺根除術	59	根治性半結腸切除術加吻合術，升結腸
12	全喉切除術同時併行氣管食道分路手術	60	降結腸或乙狀結腸切除術併行吻合術及淋巴節清掃
13	喉咽切除術	61	經腹腔鏡右側大腸切除術加吻合術
14	胸壁切除術及肌肉移植術	62	根治性直腸切除術（含骨盆腔淋巴腺切除術）
15	全肺切除及胸廓成形術或支氣管成形術	63	復原性直腸切除以及直腸、肛門吻合術
16	二葉肺葉切除	64	復原性大腸直腸切除迴腸儲存袋以及迴腸肛門吻合術
17	肺全切除術	65	直腸癌腹部會陰聯合切除術
18	肺袖式切除	66	乙狀結腸及直腸切除後 Pull through 方法行直腸肛門吻合術
19	胸腔鏡肺膜剝脫術	67	乙狀結腸及直腸切除後 Pull through 方法行結腸造袋及結腸袋肛門吻合術
20	胸腔鏡全肺切除術	68	肝部分切除術
21	胸腔鏡肺葉切除術	69	肝臟移植
22	心內腫瘤切除及繞道手術	70	Whipple 氏胰、十二指腸切除術
23	瓣膜成形術	71	Whipple 氏胰、十二指腸切除術 幽門保留式
24	主動脈瓣或二尖瓣或三尖瓣之置換手術	72	腎臟移植
25	兩個瓣膜換置	73	膀胱全切除術及尿道全切除術合併禁尿膀胱重建術
26	三個瓣膜換置	74	膀胱全切除術及骨盆腔淋巴切除術合併原位新膀胱重建術
27	心室動脈瘤之修補	75	膀胱攝護腺根除術及骨盆腔淋巴切除術合併原位新膀胱重建術
28	A.S.D.修補	76	膀胱全切除術及骨盆腔淋巴切除術及尿道全切除術合併禁尿膀胱重建術
29	心內膜墊缺陷之修補手術	77	根除式子宮頸切除術
30	Valsalva-sinus 瘻管之修補手術	78	子宮頸癌全子宮根除術
31	冠狀動脈繞道手術	79	婦癌減積手術
32	腔靜脈回流右心房異常之修補手術	80	骨盤腔臟器摘除術
33	室中隔缺損（VSD）修補手術	81	腦瘤切除
34	四合群症之修補	82	惡性脊髓腫瘤切除術
35	二尖瓣擴張術	83	脊椎內脊髓內腫瘤切除術
36	主動脈轉位症手術	84	癲癇症腦葉切除術
37	心房－肺動脈迴路成形術	85	經由蝶竇之腦下垂體瘤切除
38	心臟植入	86	開顱術摘除血管病變
39	肺臟移植	87	脊椎腔內動靜脈畸形切除術
40	四合群症之繞道手術	88	顱底瘤手術
41	心房切割隔間之不整脈手術	89	聽神經腫瘍切除術（經耳的）
42	心室輔助裝置植入		
43	胸（腹）部動靜瘻管之切除移植及直接修補手術		
44	主動脈－肺動脈開窗之修補手術		
45	肺動脈瓣氣球擴張術		
46	剝離性主動脈瘤斑氏術		
47	口腔或口咽腫瘤切除，並頸淋巴腺根除術		
48	舌癌摘出術，包括淋巴節切除及頸部清除術		

【附表四】：治療處置項目表

編號	處置名稱與項目	編號	處置名稱與項目
1	深部複雜創傷處理 Debridement — 傷口長 5 公分以下者 < 5cm — 傷口長 5-10 公分者 5-10cm — 傷口長 10 公分以上者 > 10cm		2.限用於各種皮膚腫瘤、疣。 皮膚電燒灼治療—複雜 Electro cauterization, complicated 註：1.面積大於 2 平方公分。 2.限用於各種皮膚腫瘤、疣。
2	皮面創傷處理（火、燙、電、凍、藥品燒灼傷及燒膿瘍之處理及換藥） — 體表面積 ≤10 BSA（相當半肢面積） — 體表面積 11-35 BSA（相當一肢面積） — 體表面積 36-50 BSA（相當二肢面積） — 體表面積 51-70 BSA（軀幹四肢者） — 體表面積 71-90 BSA（軀幹四肢者） — 體表面積 > 90 BSA（軀幹四肢者）	13	液態氮冷凍治療 Liquid nitrogen cryosurgery
		14	角膜異物除去術—複雜 Corneal foreign body removal, complicate
		15	鼻淚導管裝置術 Naso-lacrimal duct catheterization
		16	鼻淚管淚道氣球擴張術 Balloon dacryocystoplasty
3	臉部創傷處理 Treatment of facial laceration — 小 5 公分以內 < 5cm — 中 5 公分至 10 公分 5-10cm — 大 超過 10 公分 > 10cm	17	濕疣切除及電燒 Condyloma, excision and electrocauterization 註：雷射治療比照。
		18	子宮外翻復位術 Reversion of uterine inversion
4	深部複雜臉部創傷處理 — 小 5 公分以內 Deep complicated facial wound debridement — < 5cm — 中 5 公分至 10 公分 Deep complicated facial wound debridement — 5-10 cm — 大 超過 10 公分 Deep complicated facial wound debridement — > 10cm	19	氣管切開造口術 Tracheostomy
		20	雞眼、痣電燒 Electrocauterization
5	大腸鏡息肉切除術 Colonoscopic polypectomy	21	內視鏡逆行性膽管引流術 Endoscopic retrograde biliary drainage (ERBD)
6	濕疣電燒灼入 Electrocauterization for condyloma	22	內視鏡經鼻膽管引流術 Endoscopic nasobiliary drainage (ERBD) 註：內視鏡經鼻膽管引流術比照。
7	經膀胱鏡逆行尿管導管 Cystoscopy + retrograded ureteral catheterization	23	一般性支氣管鏡雷射切除腫瘤或疤痕 Simple through bronchoscopic laser resection of tumor or scar 註：1.限支氣管腫瘤、支氣管結痂之患者。 2.一般性係指阻塞管腔未達二分之一者。
8	雙丁輸尿管導管置入術 Double-J ureteral stent insertion	24	複雜性支氣管鏡雷射切除腫瘤或疤痕 Complicated through bronchoscopic laser resection of tumor or scar 註：1.限支氣管腫瘤、支氣管結痂之患者。 2.複雜係指阻塞管腔超過二分之一者。
9	包莖環切術 Circumcision for phimosis	25	經頸靜脈肝臟切片術 Transjugular liver biopsy
10	尿路結石體外震波碎石術 Extracorporeal shock wave lithotripsy (ESWL) for urolithiasis 第一次 first time 第二次 second time	26	經內視鏡括約肌切開術 Endoscopic sphincterotomy
11	腎臟腫瘤冷凍治療 Cryotherapy for renal tumor	27	經內視鏡十二指腸括約肌氣球成形術 Endoscopic balloon sphincteroplasty
12	皮膚電燒灼治療—單純 Electro cauterization, simple 註：1.面積小於 2 平方公分。	28	經內視鏡消化道華達壺腹切開併截石術 Endoscopic papillotomy with stone extration
		29	膽道鏡及膽道狹窄切開術 Choledochoscopy and choledochotomy

編號	處置名稱與項目
30	深部腦核電生理定位 Intraoperative Microelectrode recording of basal ganglia 註：限治療巴金森病深腦刺激電極植入。
31	黃斑部雷射術 Laser for macula — 初診 first visit — 複診 return visit
32	全網膜雷射術 PRP — 初診 first visit — 複診 return visit
33	週邊（局部）網膜雷射術 Focal laser for peripheral retina — 初診 first visit — 複診 return visit
34	小樑雷射術（青光眼） Laser for trabecular meshwork (glaucoma) — 初診 first visit — 複診 return visit
35	睫狀體雷射破壞術 Laser ciliary body destruction, for glaucoma — 初診 first visit — 複診 return visit
36	虹膜雷射術（青光眼） Laser for iris (glaucoma) — 初診 first visit — 複診 return visit
37	雷射後囊切開術 Laser capsulotomy — 初診 first visit — 複診 return visit
38	角膜新生血管雷射燒灼術 Corneal neovascular laser treatment
39	光動力雷射治療 Photodynamic Laser Therapy
40	自體骨髓移植術—一次 Bone marrow autotransplantation
41	異體周邊造血細胞移植—一次 Allogeneic peripheral blood stem cell transplantation
42	自體周邊造血細胞移植—一次 Autologous peripheral blood stem cell transplantation
43	口內切開排膿 Intraoral incision & drainage
44	口外切開排膿 Extraoral incision & drainage
45	腐骨清除術 Sequestrectomy

編號	處置名稱與項目
	— 簡單，1/3 顎以下 simple case under 1/3 arch — 複雜，1/3 顎以上 complicated case more than 1/3 arch
46	顛顎關節脫臼整復 Dislocation, TMJ, closed reduction — 有固定 with fixation

編號	處置名稱與項目	深度 (呎)	時間 (分)
47	潛水病（減壓病）或急性氣 栓塞症 Decompression sickness and acute gas embolism (including post operative) 之 高壓氧治療 註：限治療第二型潛水減壓 病（Decompression Sickness, DCSII）及空 氣栓塞症（Arterial Gas Embolism, AGE）病患。	165	319
48	潛水病（減壓病）或急性氣 栓塞症 Decompression sickness and acute gas embolism (including post operative) 之 高壓氧治療 註：治療第一型潛水減壓病 （Decompression Sickness, DCSI）（輕 微型）及空氣栓塞症（ Arterial Gas Embolism, AGE）病患。	165	154