

宏泰人壽長照一生終身健康保險附約

保單條款

(給付項目：特定傷病初次給付保險金、特定傷病保險金、豁免保險費)
(本附約因費率計算考慮脫退率致本附約無解約金)
(等待期間：本附約之疾病等待期間為生效日起三十日內且持續有效。)

免費申訴電話：0800-068-268

傳真：02-2716-6887

電子信箱(E-mail)：service@hontai.com.tw

備查文號：104年1月 8日 宏壽一字第1030001220號

修訂文號：112年2月 9日 依111.8.30金管保壽字第1110445485號函修正

第一條：〔保險附約的構成〕

本「宏泰人壽長照一生終身健康保險附約」(以下簡稱本附約)依終身保險主契約(以下簡稱主契約)要保人之申請，經本公司同意附加於主契約訂定之。

本保險單條款、附著之要保書、批註及其他約定書，均為本附約的構成部分。

本附約的解釋，應探求附約當事人的真意，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〕

本附約之名詞定義如下：

一、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或復效日以後，初次發生並經診斷確定於「診斷確定日」符合下列各目定義之特定傷病項目之一。但因意外傷害事故所致者，不受前述三十日之限制。

(一)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：

1.植物人狀態。

2.一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，下肢三大關節包括髋、膝、踝關節。

3.兩肢(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。

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。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。

(二)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：

1.關節機能完全不能隨意活動。

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，下肢三大關節包括髋、膝、踝關節。

(三)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。

(四)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。

(五)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：

1.嗜中性白血球數小於500/mm³。

2.血小板數小於20000/mm³。

3.網狀血球數小於20000/mm³。

(六)嚴重頭部創傷：

係指因意外事故所致的頭部創傷，而造成腦部損傷，並導致永久性神經機能缺損。所謂永久性神經機能缺損係指事故發生六個月後經醫院神經專科醫師認定仍遺留下列機能障礙之一者：

1.植物人狀態。

2.一上肢三大關節或一下肢三大關節完全不能隨意活動或肌力在2分(含)以下者(肌力2分是指可做水平運動，但無法抗地心引力)。

上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括股、膝、踝關節。

3.兩肢以上運動或感覺障礙而無法自理日常生活者。所謂無法自理日常生活者，係指依巴氏量表(Barthel Index)或依其它臨床專業評量表診斷判定其造成進食、移位、如廁、沐浴、平地行動及更衣等六項日常生活自理能力存有六項(含)以上之障礙。

前述六項日常生活自理能力(ADLs)存有障礙之定義如下：

(1)進食障礙：須別人協助才能取用食物或穿脫進食輔具。

(2)移位障礙：須別人協助才能由床移位至椅子或輪椅。

- (3)如廁障礙：如廁過程中須別人協助才能保持平衡、整理衣物或使用衛生紙。
- (4)沐浴障礙：須別人協助才能完成盆浴或淋浴。
- (5)平地行動障礙：雖經別人扶持或使用輔具亦無法行動，且須別人協助才能操作輪椅或電動輪椅。
- (6)更衣障礙：須別人完全協助才能完成穿脫衣褲鞋襪(含義肢、支架)。

4.喪失言語或咀嚼機能者。

言語機能的喪失係指因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症者。

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。

(七)嚴重運動神經元疾病：

係指原因不明的運動神經元病變，在皮質脊髓和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：

- 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)。

(八)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。

(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：

- 1.藥物治療一年以上無法控制病情。
- 2.有進行性機能障礙的臨床表現，巴金森氏症達Modified Hoehn-Yahr Stage 第四級，肢體軀幹僵直、動作遲緩，行走及日常生活需要輔具或協助。

3.依巴氏量表(Barthel Index)或依其它臨床專業評量表診斷判定因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。

(十一)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。

(十二)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：

- 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)。

(十三)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：

- 1.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。
- 2.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)。

二、前款各目「特定傷病」的「診斷確定日」約定如下：

- (一)腦中風後障礙(重度)的診斷確定日：係指事故發生日起算滿六個月後之診斷確定日期。
- (二)癱瘓(重度)的診斷確定日：係指機能永久完全喪失滿六個月後之診斷確定日期。
- (三)嚴重阿茲海默氏症的診斷確定日：係指經相關檢查確認符合前款第三目定義的診斷確定日期。
- (四)主動脈外科置換手術的診斷確定日：係指手術施行日。
- (五)嚴重再生不良性貧血的診斷確定日：係指經相關檢查確認符合前款第五目定義的診斷確定日期。

- (六)嚴重頭部創傷的診斷確定日：係指事故發生日起算滿六個月後的診斷確定日期。
- (七)嚴重運動神經元疾病的診斷確定日：係指經相關檢查確認日起算滿六個月後的診斷確定日期。
- (八)多發性硬化症的診斷確定日：係指診斷書及相關檢驗所載的診斷確定日期。
- (九)嚴重巴金森氏症的診斷確定日：係指經相關檢查確認日起算滿一年後的診斷確定日期。
- (十)嚴重原發性肺動脈高血壓的診斷確定日：係指診斷書及相關檢驗報告所載的診斷確定日期。
- (十一)深度昏迷的診斷確定日：係指事故發生日起算滿三十日後的診斷確定日期。
- (十二)嚴重肌肉失養症的診斷確定日：係指經相關檢查確認日起算滿六個月後的診斷確定日期。
- (十三)嚴重類風濕性關節炎的診斷確定日：係指經相關檢查確認符合前款第十三目定義的診斷確定日期。
- 三、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。
- 四、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。
- 五、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。
- 六、本附約所稱「教學醫院」係指符合醫療法所定義之教學醫院，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。
- 七、本附約所稱「醫師」係指領有醫師證書而合法執業者。
- 八、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，領有專科醫師證書者。
- 九、本附約所稱「保險金額」係指本保險單所載明之保險金額。要保人在本附約有效期間內，經本公司同意得申請變更保險金額。如該保險金額有所變更時，以變更後之保險金額為準。
- 十、本附約所稱「保險年齡」係指按投保時被保險人以足歲計算之年齡，但未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，以後每經過一個保險單年度加算一歲。

第三條：〔附約撤銷權〕

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。

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〕

被保險人於本附約有效期間內符合第二條約定之「特定傷病」者，本公司依照本附約約定給付「特定傷病初次給付保險金」及「特定傷病保險金」。

被保險人於本附約有效且於繳費期間內符合第二條約定之「特定傷病」或致成附表所列各款完全失能之一並經診斷確定者，本公司依本附約約定豁免本附約未到期之各期保險費。

第六條：〔第二期以後保險費的交付、寬限期及附約效力的停止〕

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；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。

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。

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。如在寬限期內發生保險事故時，本公司仍負保險責任。

第七條：〔本附約效力的恢復〕

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。

主契約未申請復效時，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第一項復效申請，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年利率百分之一點五計算之利息後，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。

本公司未於第四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，並經要保人清償第三項所約定之金額後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

要保人依第四項提出申請復效者，除有同項後段或第五項之情形外，於交齊可保證明，並清償第三項所約定之金額後，自翌日上午零時起，開始恢復其效力。

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。

第八條：〔告知義務與本附約的解除〕

要保人或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。

本公司依前項約定解除本附約時，無須退還已收受之保險費。

第二項解除附約權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或自附約訂立後，經過二年不行使而消滅。

第九條：〔附約的終止(一)〕

要保人得隨時終止本附約。

前項附約之終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。

本附約因被保險人身故或依前項原因終止時，本公司應按日數比例計算當期已繳付之未到期保險費退還予要保人。
本附約有效期間內，被保險人保險年齡到達一百零五歲之保單週年日，本附約效力即行終止。

第十條：〔附約的終止(二)〕

主契約如有下列情形之一者，本附約效力約定方式如下：

- 一、若主契約終止時，本附約得持續至當期已繳之保險費期滿後終止，但本附約已繳費期滿者、已達豁免保險費者、被保險人因非屬身故之保險事故致主契約終止或因保險事故發生保險給付當中者，本公司不得終止本附約。
- 二、若主契約經申請變更為減額繳清保險時，要保人得以交付保險費使本附約繼續有效，但其保險費之交付，以年繳為限。
- 三、若主契約經申請變更為展期定期保險時，本附約得持續至當期已繳之保險費期滿後終止，但本附約已繳費期滿者、已達豁免保險費者或因保險事故發生保險給付當中者，本公司不得終止本附約。

第十一條：〔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。

第十二條：〔特定傷病初次給付保險金的給付〕

被保險人於本附約有效期間內，經診斷確定符合第二條約定之「特定傷病」且於「診斷確定日」仍生存者，本公司按「診斷確定日」時保險單上所記載之「保險金額」的十二倍，給付「特定傷病初次給付保險金」。
前項「特定傷病初次給付保險金」之給付，於本附約有效期間內以領取一次為限。

第十三條：〔特定傷病保險金的給付〕

被保險人於本附約有效期間內，經診斷確定符合第二條約定之「特定傷病」且於「診斷確定日」仍生存者，本公司按下表中敘明之該給付次數所對應之給付倍數乘以保險金額給付「特定傷病保險金」。其後被保險人於每一「診斷確定日」之週年日仍生存者，本公司仍按下表中敘明之該給付次數所對應之給付倍數乘以保險金額給付「特定傷病保險金」。

給付次數	給付倍數
第一次至第十次	十二倍
第十一次至第二十次	十三倍
第二十一至第三十次	十四倍
第三十一次起	十五倍

前項給付，本公司保證給付五次，於被保險人生存期間，最多給付至被保險人保險年齡到達一百零五歲的保險單週年日為止。

被保險人同時或先後符合二項以上之「特定傷病」時，本公司僅給付一項之「特定傷病保險金」。若係同項「特定傷病」發生二次以上者，本公司僅對其中一次「特定傷病」負給付「特定傷病保險金」之責任。

若被保險人於保證給付五次之「特定傷病保險金」期間內遇有下列情形時，本公司應將其未支領之餘額一次貼現予各應得之人，貼現利率為百分之一點五：

- 一、被保險人於給付期間身故者，本公司將「特定傷病保險金」餘額貼現至身故日。
- 二、被保險人保險年齡到達一百零五歲之保單週年日且仍生存時，本公司將「特定傷病保險金」餘額貼現至前述保單週年日。

第十四條：〔保險金的申領〕

受益人申領「特定傷病初次給付保險金」或「特定傷病保險金」時，應檢具下列文件。

- 一、保險金申請書。
 - 二、保險單或其謄本。
 - 三、受益人申領「特定傷病初次給付保險金」時，應檢附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或相關檢驗報告。）
 - 四、受益人的身分證明
 - 五、受益人每年申領「特定傷病保險金」時，應另提出可資證明被保險人仍生存之文件。
 - 六、因第十三條第四項第一款情形，申請給付未支領之「特定傷病保險金」餘額時，應另檢具被保險人死亡證明書及除戶戶籍謄本。
- 受益人申領「特定傷病初次給付保險金」時，本公司基於審核保險金之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。

第十五條：〔豁免保險費〕

被保險人於本附約有效期間且於繳費期間內，經診斷確定致成附表所列完全失能程度之一或符合第二條約定之「特定傷病」時，要保人應檢具被保險人的「特定傷病」診斷證明文件或失能診斷書向本公司申請免繳本附約未到期之各期保險費，本公司亦應同時按日數比例計算當期已繳付之未到期保險費退還予要保人，本附約繼續有效。

要保人申請豁免保險費時，本公司基於審核豁免保險費之需要，得徵詢其他醫師之醫學專業意見，並得經要保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。

依第一項規定免繳保險費者，不得申請第十九條之變更。

第十六條：〔失蹤處理〕

被保險人在本附約有效期間內且「特定傷病保險金」開始給付後失蹤者，除有保證給付五次未支領之「特定傷病保險金」餘額外，本公司根據法院宣告死亡判決內所確定死亡時日為準，不再負給付「特定傷病保險金」責任；但於日後發現被保險人生還時，本公司應依契約約定繼續給付「特定傷病保險金」，並補足其間未付之「特定傷病保險金」。

前項情形，於被保險人在本附約有效期間內「特定傷病保險金」給付開始日前失蹤，且法院宣告死亡判決內所確定死亡時日在「特定傷病保險金」開始給付後者，亦適用之。

第十七條：〔除外責任〕

被保險人因下列原因所致之「特定傷病」者，本公司不負給付「特定傷病初次給付保險金」、「特定傷病保險金」及豁免保險費的責任。

- 一、被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）。
 - 二、被保險人之犯罪行為。
 - 三、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。
- 被保險人因下列情形之一致成附表所列完全失能程度之一者，本公司不負給付豁免保險費的責任。
- 一、要保人之故意行為。
 - 二、被保險人故意自成失能。
 - 三、被保險人因犯罪行為、拒捕或越獄致成失能。

第十八條：〔欠繳保險費的扣除〕

本公司給付各項保險金或返還未到期保險費時，如要保人有欠繳保險費（包括經本公司墊繳的保險費）未還清者，本公司得先抵銷上述欠款及扣除其應付利息後給付其餘額。

第十九條：〔保險金額之減少〕

要保人在本附約有效期間內，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，其減少部分依第九條附約終止之約定處理。

第二十條：〔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，要保人不得請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，其利息按主契約保險單借款之利率與民法第二百零三條法定週年利率兩者取其大之值計算。

第二十一條：〔受益人〕

本附約各項保險金之受益人為被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。
 被保險人身故時，如本附約保險金尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為該部分保險金之受益人。
 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。

第二十二條：〔變更住所〕

要保人的住所有變更時，應即以書面或其他約定方式通知本公司。
 要保人不為前項通知者，本公司之各項通知，得以本附約所載要保人之最後住所發送之。

第二十三條：〔時效〕

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。

第二十四條：〔批註〕

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。

第二十五條：〔管轄法院〕

因本附約涉訟者，同意以要保人住所所在地法院為第一審管轄法院，要保人的住所不在中華民國境外時，以本公司總公司所在地之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：完全失能程度表

項目	內 容
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。