

國泰人壽 Hen 享安全定期傷害保險附約

內容摘要

一、當事人

要保人及國泰人壽保險股份有限公司 (以下簡稱本公司)

二、附約重要內容

附約的解釋

(一) 名詞定義 (第 2 條)

保障的範圍

(一) 保險期間及給付內容 (第 3 條)

(二) 保險事故的通知、請求保險金應備文件與協力義務
(第 4 條)

(三) 除外責任、不保事項及受益權的喪失
(第 7 條、第 8 條、第 9 條)

附約的效力

(一) 附約撤銷權 (第 10 條)

(二) 保險責任的開始與附約效力停止、恢復及終止事由
(第 11 條至第 13 條、第 16 條、第 17 條)

(三) 告知義務與附約解除權 (第 14 條)

保全的申請

(一) 保險金額的變更 (第 20 條)

(二) 受益人的指定、變更與要保人住所變更通知義務
(第 21 條、第 22 條)

其他約定

(一) 期滿保證更約權及限制 (第 24 條)

(二) 請求權消滅時效 (第 25 條)

國泰人壽 Hen 享安全定期傷害保險附約

主要給付項目：

給付項目	給付金額	
意外傷害事故身故保險金/ 意外傷害事故第 1 級失能保險金	一般意外傷害事故	保險金額 × 1
	搭乘大眾交通工具意外傷害事故	保險金額 × 2
	騎乘機車或自行車意外傷害事故	保險金額 × 2
	以行人身分被車輛或大眾交通工具碰撞意外傷害事故	保險金額 × 2
	海外停留保障期間意外傷害事故	保險金額 × 3
	※若被保險人於假日遭受意外傷害事故者，上列各項意外傷害事故之保險金額所乘之倍數額外+1。 ※若同一意外傷害事故同時符合 2 種以上之事故類型時，僅給付其中最高倍數之保險金額。	
意外傷害住院醫療保險金	保險金額 × 0.1% / 日	
意外骨折保險金	保險金額 × 10% × 骨折別表所定給付比例	
意外脫臼手術保險金	保險金額 × 10% × 脫臼別表所定給付比例	
無理賠回饋保險金	年繳應繳保險費總額 × 10%	
※喪葬費用保險金的給付及各給付項目的條件及限制，詳參第 3 條約定。		

注意事項：

- 一、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
- 二、申訴電話：市話免費撥打 0800-036-599、付費撥打 02-2162-6201
傳真：0800-211-568
電子信箱 (E-mail)：service@cathaylife.com.tw

107.03.29 國壽字第 107030721 號函備查

107.09.13 依 107.06.07 金管保壽字第 10704158370 號函修正

108.12.31 依 108.04.09 金管保壽字第 10804904941 號函修正

109.07.01 國壽字第 109070158 號函備查

109.09.01 依 109.07.08 金管保壽字第 1090423012 號函修正

附約的解釋

第 1 條 附約的訂立及構成

本國泰人壽Hen享安全定期傷害保險附約（以下簡稱本附約），依要保人的申請，附加於主保險契約（以下簡稱主契約）訂定之。

本附約之條款、要保書、批註及其他約定書，都是本附約的構成部分。

本附約的解釋，應探求附約當事人的真正意思，不侷限於所使用的文字；如果解釋上有意義不明或疑問時，應以有利於被保險人的解釋為原則。

第 2 條 名詞定義

本附約名詞定義如下：

- 一、「被保險人」：指主契約的被保險人。
- 二、「傷害」：指被保險人於本附約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受的傷害。
- 三、「意外傷害事故」：指不是由疾病引起的外來突發事故。
- 四、「一般意外傷害事故」：指不包含因搭乘大眾交通工具、騎乘機車或自行車、以行人身分被車輛或大眾交通工具碰撞或於海外停留保障期間所發生的意外傷害事故。
- 五、「搭乘」：指被保險人以乘客身分開始登上大眾交通工具至完全離開為止，此期間內之行為。
- 六、「乘客」：指以持票方式搭乘大眾交通工具之乘客，不含駕駛員及受雇服務於該大眾交通工具之人員。
- 七、「大眾交通工具」：指領有合法營業執照，對不特定人開放，以大眾運輸為目的，其營運時間及路線係經當地政府機關核可之交通運輸工具，其內容如下：
 - （一）水陸大眾交通工具：指定時營運（含加班班次）於固定路線之水上運行、陸上或地下運行之公眾交通工具。
 - （二）空中大眾交通工具：指定時營運（含加班班次）於固定路線之航空飛行器等公眾交通工具。
- 八、「機車」：指道路交通安全規則所規範之二輪或三輪之普通重型、大型重型、普通輕型、小型輕型機車。
- 九、「自行車」：指道路交通安全規則所規範之腳踏自行車、二輪電動輔助自行車及電動自行車。
- 十、「騎乘機車或自行車」：指駕駛或乘坐（不包含推、牽引或身體完全脫離之狀態）機車或自行車。
- 十一、「車輛」：指汽車、慢車及其他行駛於公路或市區道路之動力車輛。
- 十二、「汽車」：指不依軌道或電力架設，而以原動機行駛且領有牌照之車輛（包括機車）。
- 十三、「慢車」：指道路交通安全規則所規範之自行車或三輪以上慢車。
- 十四、「海外」：指臺灣、澎湖、金門、馬祖等由中華民國政府所管轄範圍以外之地區。
- 十五、「海外停留保障期間」：指本附約有效期間內，自被保險人每次經中華民國管理入出境之政府單位查驗證照離境後，至同一單位查驗證照入境止之期間；每次「海外停留保障期間」最高天數以出境日起算 180 天為限。
- 十六、「假日」：指下列日期 0 時起，至該日午夜 12 時止，其起迄時間之認定悉依臺灣地區中原標準時間為準，不因被保險人出國與否而異：
 - （一）週六及週日，但不包含依行政院人事行政總處公告之補行上班日。
 - （二）依行政院人事行政總處公告，當年度放假之紀念日、民俗節日及補假或調整放假。前述所稱假日，不包括各級學校寒暑假及各縣市政府依「天然災害停止辦公及上課作業辦法」公布之停止辦公及上課日。應放假日如有異動時，悉依中央主管機關規定辦理。

- 十七、「醫院」：指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人的公、私立及醫療法人醫院。
- 十八、「診所」：指依照醫療法規定設立並具備開業執照的診所。
- 十九、「醫師」：指領有醫師證書及執業證書，合法執業者。
- 二十、「住院」：指被保險人經醫師診斷因意外傷害事故蒙受傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。
- 二十一、「脫臼開放性復位術」：指符合國際疾病傷害及死因分類標準 (ICD-9-CM) 手術處置碼 79.81 至 79.89 之手術處置。若醫界採用新版分類標準 (例如：ICD-10-PCS)，本公司於判斷時，應以與新版分類標準相對應之代碼作為判斷標準。
- 二十二、「保險金額」：指保險單所記載本附約的保險金額，如果該金額有辦理變更時，以變更後的金額為準。
- 二十三、「年繳應繳保險費總額」：指保險期間屆滿時本附約的保險金額 (以 10 萬元為單位)，乘以本附約年繳方式之標準體費率，再乘以繳費年期後所得數額。
 舉例：假設保險金額為 10 萬元 (即 1 單位)，年繳費率為每單位 200 元，繳費年期為 10 年。
 年繳應繳保險費總額：1 × 200 × 10 = 2,000 (元)

保障的範圍

第 3 條 保險範圍

本附約保險期間為 10 年。被保險人在本附約有效期間內，符合下表所列給付項目的給付條件時，本公司按照約定給付保險金：

給付項目	給付條件	給付金額
意外傷害事故身故保險金 ①③	遭受一般意外傷害事故致其於意外傷害事故發生之日起 180 日以內身故②	保險金額 × 1
	因搭乘大眾交通工具而遭受意外傷害事故致其於意外傷害事故發生之日起 180 日以內身故②	保險金額 × 2
	因騎乘機車或自行車而遭受意外傷害事故致其於意外傷害事故發生之日起 180 日以內身故②	保險金額 × 2
	以行人身分遭受車輛或大眾交通工具碰撞意外傷害事故致其於意外傷害事故發生之日起 180 日以內身故②	保險金額 × 2
	於海外停留保障期間內遭受意外傷害事故致其於意外傷害事故發生之日起 180 日以內身故②	保險金額 × 3
	※若被保險人於假日遭受意外傷害事故者，上列意外傷害事故身故保險金之保險金額所乘之倍數額外+1。 ※若同一意外傷害事故同時符合 2 種以上之事故類型時，僅給付其中最高倍數之保險金額。	
意外傷害事故第 1 級失能保險金 ③	遭受一般意外傷害事故致其於意外傷害事故發生之日起 180 日以內經診斷確定致成附表 1 所列第 1 級失能項目之一②	保險金額 × 1
	因搭乘大眾交通工具而遭受意外傷害事故致其於意外傷害事故發生之日起 180 日以內經診斷確定致成附表 1 所列第 1 級失能項目之一②	保險金額 × 2
	因騎乘機車或自行車而遭受意外傷害事故致其於意外傷害事故發生之日起 180 日以內經診斷確定致成附表 1 所列第 1 級失能項目之一②	保險金額 × 2

給付項目	給付條件	給付金額
意外傷害事故 第1級 失能保險金 ③	以行人身分遭受車輛或大眾交通工具碰撞意外傷害事故致其於意外傷害事故發生之日起 180 日以內經診斷確定致成附表 1 所列第 1 級失能項目之一②	保險金額 × 2
	於海外停留保障期間內遭受意外傷害事故致其於意外傷害事故發生之日起 180 日以內經診斷確定致成附表 1 所列第 1 級失能項目之一②	保險金額 × 3
	※若被保險人於假日遭受意外傷害事故者，上列意外傷害事故第 1 級失能保險金之保險金額所乘之倍數額外 +1。 ※若同一意外傷害事故同時符合 2 種以上之事故類型時，僅給付其中最高倍數之保險金額。 ※因同一意外傷害事故致成附表 1 所列 2 項以上第 1 級失能程度時，本公司僅給付 1 項意外傷害事故第 1 級失能保險金。	
意外骨折 保險金	自意外傷害事故發生之日起 180 日以內，經登記合格的醫院、診所（不含國術館、接骨所）診斷確定致成附表 2 骨折別表所列骨折項目之一②	保險金額 × 10% × 附表 2 骨折別表 所定給付比例
	※骨折別表內所載給付比例僅適用於骨骼完全折斷之情形。如係不完全骨折，其給付比例為完全骨折的 1/2；如係骨骼龜裂者，其給付比例為完全骨折的 1/4。 ※同一意外傷害事故僅給付 1 次意外骨折保險金。如因同一意外傷害事故致有 2 處以上骨折時，本公司僅給付 1 項最高比例之意外骨折保險金。 ※若被保險人因意外傷害事故所致之骨折非屬骨折別表所列之骨折項目時，由本公司與被保險人協議給付百分比核付意外骨折保險金。但其骨折為骨折別表內明訂不給付之部位時，本公司不負給付保險金之責。	
意外脫臼 手術保險金	自意外傷害事故發生之日起 180 日以內致成附表 3 脫臼別表所列脫臼項目之一，經醫師診斷必須且實際於登記合格的醫院或診所（不含國術館、接骨所）施行「脫臼開放性復位術」治療②	保險金額 × 10% × 附表 3 脫臼別表 所定給付比例
	※被保險人因同一意外傷害事故致成 2 項以上脫臼經醫師診斷必須且實際施行 2 項以上之「脫臼開放性復位術」治療者，本公司僅給付 1 項最高比例之意外脫臼手術保險金，且同一脫臼部位經醫師診斷必須且實際施行 2 項以上之「脫臼開放性復位術」治療者，本公司僅給付 1 次意外脫臼手術保險金。	
意外傷害 住院醫療 保險金	自意外傷害事故發生之日起 180 日以內於醫院接受住院治療②	意外傷害事故當時 保險金額的 0.1% × 實際住院日數 (含出院及入院當日)
	※同一次意外傷害事故，本項保險金給付日數以 90 日為限。如被保險人出院後，又因同一傷害於同一日入院治療時，該日不得重覆計入住院治療日數。	
無理賠回饋 保險金④	第 10 保險單年度末仍生存且不曾符合本項目以外其他給付項目的給付條件	年繳應繳 保險費總額 × 10%

- ①訂立本附約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其意外傷害事故身故保險金變更為喪葬費用保險金。
被保險人於民國 99 年 2 月 3 日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過遺產及贈與稅法第 17 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。
前述情形，如要保人向 2 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述喪葬費用額度上限為止，如有 2 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。
- ②如被保險人自意外傷害事故發生之日起超過 180 日身故、經診斷確定致成附表 1 所列第 1 級失能程度之一、經診斷確定骨折、經診斷確定脫臼而施行「脫臼開放性復位術」或在醫院接受住院治療，若能證明其與該意外傷害事故具有因果關係者，本公司仍給付保險金，不受 180 日之限制。
- ③「意外傷害事故身故保險金」與「意外傷害事故第 1 級失能保險金」，本公司僅給付其中 1 項保險金。
- ④如果本公司在給付「無理賠回饋保險金」後，發現被保險人符合其他給付項目的給付條件時，被保險人應返還「無理賠回饋保險金」或自應給付保險金中扣回。

註：

假日給付範例：被保險人週日（以臺灣地區中原標準時間為準）於海外因騎乘機車遭受意外傷害事故而身故，本公司按「保險金額 × (3+1)」之數額（即保險金額之 4 倍）給付「意外傷害事故身故保險金」。

非假日範例：被保險人於各縣市政府因天然災害（例如颱風）而公布停止辦公及上課日遭受一般意外傷害事故而身故，因不符合「假日」定義，本公司僅按「保險金額 × 1」之數額給付「意外傷害事故身故保險金」。

第 4 條
保險事故的通知與
給付項目的申領

受益人申領各項保險金時，應檢具下列文件：

給付項目	申領文件
意外傷害事故身故保險金或喪葬費用保險金 ①②	1.保險金申請書。 2.保險單或其謄本。 3.相驗屍體證明書或死亡診斷書。 4.被保險人除戶戶籍謄本。 5.受益人的身分證明。
意外傷害事故第 1 級失能保險金 ①②③	1.保險金申請書。 2.保險單或其謄本。 3.失能診斷書。 4.受益人的身分證明。
意外骨折保險金 ④	1.保險金申請書。 2.保險單或其謄本。 3.醫療診斷書及X光片⑤。 4.受益人的身分證明。
意外脫臼手術保險金④	1.保險金申請書。 2.保險單或其謄本。 3.醫療診斷書及X光片⑤。 4.受益人的身分證明。
意外傷害住院醫療保險金①④	1.保險金申請書。 2.保險單或其謄本。 3.醫療診斷書或住院證明⑤⑥⑦。 4.受益人的身分證明。
無理賠回饋保險金	1.保險金申請書。 2.保險單或其謄本。 3.受益人的身分證明。

- ①必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- ②搭乘大眾交通工具遭受意外傷害事故時，須檢附被保險人以乘客身分搭乘大眾交通工具之證明。
- ③本公司基於審核保險金之需要，可以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，並得經受益人同意調閱被保險人的就醫相關資料。因此所生之費用由本公司負擔。但是不會因此延展本公司依約定應給付的期限。
- ④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。
- ⑤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書或住院證明。
- ⑥醫療診斷書須列明手術名稱、部位及方式。
- ⑦須列明住、出院日期。

要保人或受益人應在知悉保險事故發生後 10 日內通知本公司，並儘速檢具所需文件向本公司申請給付保險金。本公司應於收齊所需文件後 15 日內給付保險金。但因可歸責於本公司的事由導致未能在前述約定期限內給付者，應按年利率 10% 加計利息給付。

第 5 條 失蹤處理

被保險人在本附約有效期間內因第 2 條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿 1 年仍未尋獲，或要保人、受益人能提出證明文件足以認為被保險人極可能因本附約所約定之意外傷害事故而身故者，本公司按前條約定先行給付意外傷害事故身故保險金或喪葬費用保險金；但日後發現被保險人生還時，要保人或受益人應將該筆已領之退還已繳保險費或保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本附約自原終止日繼續有效，本公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

第 6 條 欠繳保險費的扣除

本公司給付各項保險金或解約金時，如果要保人有欠繳保險費未還清，本公司可以先抵銷上述欠款後，給付其餘額。

第 7 條 除外責任 (原因)

被保險人因下列原因造成之傷害致成身故、第 1 級失能、骨折、脫臼或於醫院接受住院治療時，本公司不負給付保險金的責任：

- 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 1 款情形 (除被保險人的故意行為外)，致被保險人傷害而致第 1 級失能、骨折、脫臼或於醫院接受住院治療時，本公司仍給付保險金。

第 8 條 不保事項

被保險人從事下列活動，致成身故、第 1 級失能、骨折、脫臼或於醫院接受住院治療時，本公司不負給付保險金的責任：

- 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。

第 9 條 受益人之受益權

受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。

前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金時，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分，按其他受

益人原約定比例分歸其他受益人。

附約的效力

第 10 條 附約撤銷權

要保人在保險單送達的隔日起算 10 日內，可以用書面或其他約定方式檢同保險單向本公司撤銷本附約。

要保人依前項方式行使撤銷本附約的權利時，撤銷的效力自要保人書面或其他約定方式的意思表示到達隔日上午 0 時起開始生效，本附約的效力自始無效，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。但是在附約撤銷生效前，本附約仍然有效，如果發生保險事故，本公司仍應負保險責任。

第 11 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 1 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 1 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 1 期保險費金額時開始。

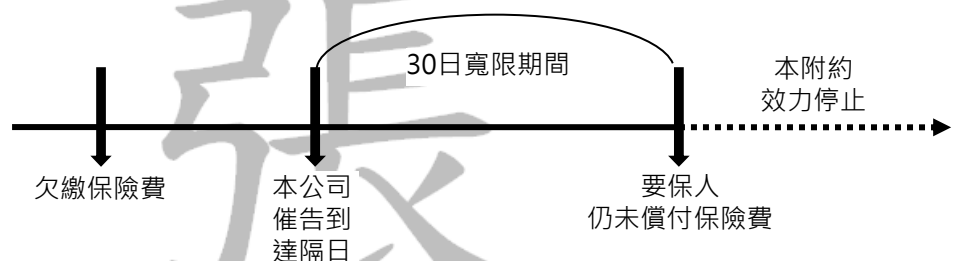
前項情形，在本公司為同意承保與否之意思表示前發生應予給付之保險事故時，本公司仍負保險責任。

第 12 條 第 2 期以後保險 費的交付方式、寬 限期間的計算及附 約效力的停止

分期繳納的第 2 期以後保險費，應按照本附約所約定的交付方法及日期，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 2 期以後的分期保險費到期未交付時，約定以年繳或半年繳者，自本公司催告到達隔日起算 30 日內為寬限期間；以月繳或季繳者，則不為催告，自保險單所記載交付日期的隔日起算 30 日為寬限期間。

約定以金融機構轉帳或其他方式交付第 2 期以後的分期保險費者，當本公司知悉不能受領保險費時，應催告要保人交付保險費，自催告到達隔日起算 30 日內為寬限期間。

要保人如果超過寬限期間仍未交付保險費時，本附約自寬限期間終了隔日開始停止效力。如果在寬限期間內發生保險事故時，本公司仍依約負保險責任。



第 13 條 附約的停效及復效

主契約停止效力時，本附約效力亦同時停止。

主契約未復效者，本附約亦不得復效；本附約復效的相關約定準用主契約有關「本契約效力的恢復」的約定辦理。

第 14 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，對於本公司要保書書面詢問的告知事項應據實說明，如果有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，本公司可以解除本附約，就算保險事故發生後亦同。但是危險的發生未基於要保人或被保險人說明或未說明的事實時，不在此限。

前項解除附約的權利，自本公司知悉有解除的原因後，經過 1 個月不行使而消滅；或自本附約訂立後，經過 2 年不行使而消滅。

第 15 條 職業或職務變更的

被保險人變更其職業或職務時，要保人或被保險人應即時以書面或其他約定方式通知本公司。

通知義務

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性減低時，本公司於接到通知後，應自職業或職務變更之日起按其差額比率退還未到期保險費。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性增加時，本公司於接到通知後，自職業或職務變更之日起，按差額比率增收未到期保險費。但被保險人所變更的職業或職務依照本公司職業分類在拒保範圍內者，本公司於接到通知後得終止本附約，並按日計算退還未到期保險費。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性增加，未依第 1 項約定通知而發生保險事故者，本公司按其原收保險費與應收保險費的比率折算保險金給付。

第 16 條

附約的終止 (一)

要保人可以隨時終止本附約。

前項附約之終止，從本公司收到要保人書面或其他約定方式通知時，開始生效。

本附約於保險期間內，有下列情形之一時，其效力持續至本附約該期已繳之保險費期滿後即行終止。但是本附約已繳費期滿、符合保險費豁免或因保險事故發生保險給付當中時，無本項適用。

一、主契約終止時。

二、主契約經變更為展期定期保險。

要保人已付足保險費達 1 年以上或繳費累積達有保單價值準備金而終止本附約時，本公司應於收到通知後 1 個月內償付解約金。如果逾期本公司應加計利息給付，其利息按年利率 10% 計算。本附約歷年解約金額如保險單的解約金額附表。

本附約非因給付意外傷害事故身故保險金或喪葬費用保險金而終止後如有未到期保險費者，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 17 條

附約的終止 (二)

本附約有下列情形之一時，其效力即行終止：

一、被保險人身故日（被保險人因遭受意外傷害事故身故者，本公司依約定給付意外傷害事故身故保險金或喪葬費用保險金）。

二、被保險人遭受意外傷害事故致成附表 1 所列第 1 級失能診斷確定日（本公司依約定給付意外傷害事故第 1 級失能保險金）。

三、本附約保險期間屆滿（第 10 保險單年度終了）。

第 18 條

附約效力延續

當主契約因累計申領之各項保險金總額已達給付上限或其他非屬被保險人身故之保險事故而終止時，要保人可以繼續繳交本附約保險費，以延續本附約效力，不因第 16 條第 3 項第 1 款約定而終止。

第 19 條

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。被保險人投保時的保險年齡，以足歲計算，但未滿 1 歲的零數超過 6 個月者，加算 1 歲，之後必須經過 1 個保險單年度保險年齡才會加計 1 歲。

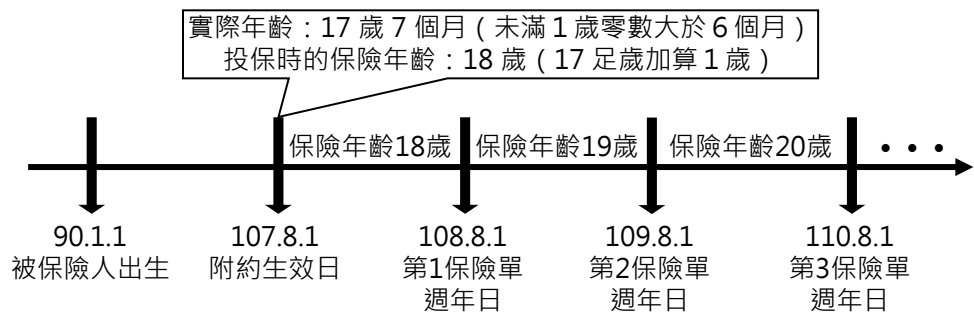
被保險人的投保年齡發生錯誤時，依下列約定辦理：

一、真實投保年齡超過本附約保險費率表所載最高年齡時，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，造成保險費溢繳時，本公司將無息退還溢繳部分的保險費。但在發生保險事故後才發覺且錯誤是發生在本公司時，本公司將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，造成保險費短繳時，要保人可以選擇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才發覺且錯誤不可歸責於本公司時，要保人不得要求補繳短繳的保險費。

前項第 1 款、第 2 款前段情形，當錯誤原因歸責於本公司時，應加計利息退還保險費，利息按民法第 203 條法定週年利率計算。



保全的申請

第 20 條 保險金額的減少

要保人在本附約有效期間內，可以申請減少保險金額，但是減額後的保險金額，不可以低於本保險最低承保金額，其減少部分按照第 16 條附約終止的約定處理。

第 21 條 受益人的指定 及變更

意外傷害事故第 1 級失能保險金、意外骨折保險金、意外脫臼手術保險金、意外傷害住院醫療保險金或無理賠回饋保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理另行指定或變更。但被保險人身故時，如果有保險金尚未給付或未完全給付的情形時，本公司將給付予身故受益人。

除前項情形外，受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理，並應符合指定或變更當時法令之規定：

- 一、於訂立本附約時，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本公司者，不得對抗本公司。

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）送達本公司時生效，本公司應即批註於本附約保險單。

本公司為各項保險金給付時，應以受益人直接申領為限。

身故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，以被保險人之法定繼承人為身故受益人。

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 22 條 變更住所

要保人的住所有變更時，應立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時，本公司得以本附約所載要保人的最後住所發送各項通知。

第 23 條 批註

本附約內容的變更，或記載事項的增刪，除第 21 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。

其他約定

第 24 條 期滿保證更約權 及限制

本附約保險期間屆滿後起算 3 個月內，除有下列情形外，要保人可以不檢具被保險人可保證明，以書面或其他約定方式向本公司申請更約為本公司指定的同類型主約，本公司不得拒絕：

- 一、本附約尚有欠繳保險費未還清。
- 二、本附約停效。
- 三、本附約於保險期間屆滿前終止。

要保人未於前項約定期間內申請更約者，視同放棄更約的權利，嗣後不得再向本公司主張。

更約後的應繳保險費，按原附約的同意承保條件、更約後契約的保險費率及更約生效當時被保險人的年齡計算。但是更約後的保險金額不可以超過原附約的保險金額。

**第 25 條
時效**

由本附約所生的權利，自得為請求之日起，經過 2 年不行使而消滅。

**第 26 條
管轄法院**

因本附約涉訟時，同意以要保人住所地的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的地方法院為第一審管轄法院。但不得排除消費者保護法第 47 條及民事訴訟法第 436 條之 9 小額訴訟管轄法院的適用。

樣
張

附表

附表 1：第 1 級失能程度表

項目		失能程度
1 神經	神經障害 (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。
2 眼	視力障害 (註2)	雙目均失明者。
3 口	咀嚼吞嚥 及言語機能障害 (註3)	永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。
4 胸腹部臟器	胸腹部臟器 機能障害 (註4)	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。
5 上肢	上肢缺損障害	兩上肢腕關節缺失者。
6 下肢	下肢缺損障害	兩下肢足踝關節缺失者。

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）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。

（3）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. 「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。

1-4. 「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. 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。

3-2.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。

註 4：

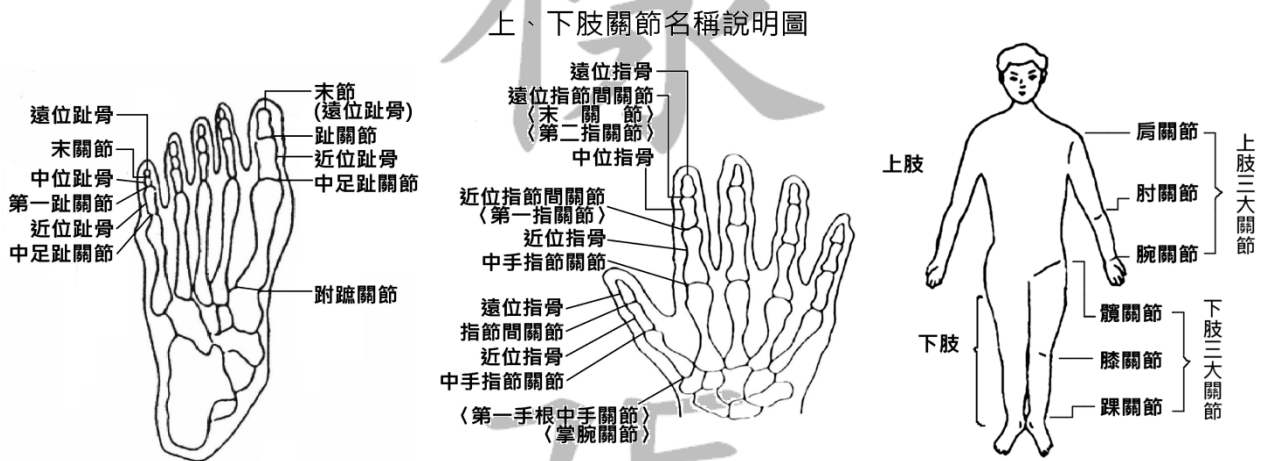
4-1.胸腹部臟器：

- (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。

4-2.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。

註 5：

5-1.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。



附表 2：骨折別表

項次	項目	完全骨折給付比例	項次	項目	完全骨折給付比例
1	指骨	3%	12	椎骨 (包括胸椎、腰椎及尾骨)	40%
2	趾骨	3%	13	骨盤 (包括腸骨、恥骨、坐骨、薦骨)	40%
3	鼻骨、眶骨 (含顴骨)	12%	14	頭蓋骨	60%
4	掌骨	12%	15	臂骨	40%
5	蹠骨	12%	16	橈骨及尺骨	40%
6	肋骨	20%	17	腕骨 (一手或雙手)	40%
7	鎖骨	30%	18	脛骨或腓骨	40%
8	下顎 (齒槽醫療除外)	20%	19	踝骨 (一足或雙足)	40%
9	橈骨或尺骨	30%	20	股骨	60%
10	膝蓋骨	30%	21	脛骨及腓骨	60%
11	肩胛骨	35%	22	大腿骨頸	80%

附表 3：脫臼別表

項次	項目	給付比例
1	肩關節	20%
2	肘關節	10%
3	腕關節	10%
4	髖關節	30%
5	膝關節 (膝蓋骨除外)	20%
6	踝關節	20%
7	足關節	20%
8	其他關節	10%

樣
張