**（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）**

# 臺銀人壽新樂活人生長期照顧終身保險

給付項目：長期照顧一次保險金、長期照顧分期保險金、祝壽保險金、身故保險金、豁免保險費

**※本保險因費率計算考慮脫退率致無解約金。**

**※本保險免責期為九十日。**

**※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。**

**※本保險部分年齡可能發生累積所繳保險費超出身故保險金給付之情形。**

1. 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。
2. 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。
3. 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)。

103 年 11 月 28 日壽險精字第 1030540490 號函備查
114 年 01 月 02 日依 113 年 09 月 23 日金管保壽字第 1130427324 號函修正

免費申訴電話：0800-011966　　險種代碼：HV
傳真：(02)2701-9365
電子信箱(E-mail)：life122@twfhclife.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 3 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、第 7 條、第 9 條）**
**三、保險期間及給付內容（第 5 條、第 10 條至第 15 條）**
**四、告知義務與契約解除權（第 8 條）**
**五、保險事故之通知、請求保險金應備文件與協力義務（第 16 條至第 21 條）**
**六、除外責任及受益權之喪失（第 22 條、第 23 條）**
**七、保險金額之變更（第 25 條）**
**八、受益人之指定、變更與要保人住所變更通知義務（第 28 條、第 29 條）**
**九、請求權消滅時效（第 30 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。

**名詞定義**

第二條

本契約所稱名詞定義如下：

一、本契約所稱「疾病」係指被保險人自本契約生效日或復效日（含）起所發生之疾病。

二、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。

三、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。

四、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。

五、本契約所稱「醫師」係指領有醫師證書，合法執業者。

六、本契約所稱「專科醫師」係指經醫師考試及格並完成專科醫師訓練，且經衛生福利部甄審合格，領有復健科、神經科、精神科或主要疾病相關科別之專科醫師證書者之執業醫師。

七、「長期照顧狀態」係指被保險人經專科醫師診斷判定，符合下列之生理功能障礙或認知功能障礙二項情形之一者。

(一)生理功能障礙：係指被保險人經專科醫師依巴氏量表(Barthel Index)或依其它臨床專業評量表診斷判定其進食、移位、如廁、沐浴、平地行動及更衣等六項日常生活自理能力(Activities of Daily Living, ADLs)持續存有三項(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)認知功能障礙：係指被保險人經專科醫師診斷判定失智狀態（係指按「國際疾病傷害及死因分類標準」第十版（ICD-10-CM），如附表一所列項目），且依臨床失智量表（Clinical Dementia Rating Scale, CDR）評估達中度(含)以上(即 CDR 大於或等於 2 分以上，非各分項總和)者。

八、「免責期」係指被保險人經醫院專科醫師診斷確定為「長期照顧狀態」之日起算，且持續符合「長期照顧狀態」達九十日之期間。

九、「保險金額」係指保險單首頁所載本契約之投保金額，如該金額有所變更時，則以變更後並批註於保險單之金額為準。

十、「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，以後每經過一個保單年度加算一歲。

十一、「保單週年日」係指本契約生效日以後每年與契約生效日相當之日，若當月無相當日者，指該月之末日。

十二、「年繳保險費總和」係指被保險人身故或保險年齡達一百一十歲之保單週年日當時之「保險金額」對照之表定年繳保險費費率（不含特別承保所加收之保險費）乘以保單年度數所計得之金額。前開「保單年度數」係指自本契約生效日起至被保險人身故或保險年齡達一百一十歲之保單週年日當時所經過之週年數，未滿一週年者，以一週年計。但最多以保險單首頁所載之本契約繳費年期為限。

十三、「當年度保險金額」係指「年繳保險費總和」的一點零六倍扣除依第十條及第十一條累計已給付之「長期照顧一次保險金」及「長期照顧分期保險金」後之餘額。

**契約撤銷權**

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。

**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，或因疾病、傷害、體質衰弱或認知障礙經醫院專科醫師診斷確定符合第二條第七款之「長期照顧狀態」，並於免責期屆滿時仍生存且持續符合「長期照顧狀態」者，或致成一至三級失能程度之一，或保險年齡達一百一十歲之保單週年日仍生存時，本公司依本契約第十條至第十五條約定給付保險金或豁免保險費。

**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，本公司應開發憑證。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。

**本契約效力的恢復**

第七條

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。

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，本契約效力即行終止。

**告知義務與本契約的解除**

第八條

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，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**

第九條

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，退還要保人。

**長期照顧一次保險金的給付**

第十條

被保險人於本契約有效期間內，經醫院專科醫師診斷確定符合第二條約定之「長期照顧狀態」，並於免責期屆滿時仍生存且持續符合「長期照顧狀態」者，本公司於免責期屆滿之翌日，按當時之保險金額的十倍，給付「長期照顧一次保險金」，且本契約有效期間內以給付一次為限。

**長期照顧分期保險金的給付**

第十一條

被保險人於本契約有效期間內，經醫院專科醫師診斷確定符合第二條約定之「長期照顧狀態」，並於免責期屆滿時仍生存且持續符合「長期照顧狀態」者，本公司於免責期屆滿之翌日，按當時之保險金額的一倍，給付第一期「長期照顧分期保險金」，並於免責期屆滿之翌日起每屆滿一個月之日，且被保險人仍生存並持續符合「長期照顧狀態」時，按當時之保險金額的一倍，給付第二期（含）以後之「長期照顧分期保險金」。惟本公司累計給付「長期照顧分期保險金」之次數以一百八十次為給付上限。

如被保險人累計已領「長期照顧分期保險金」之次數達一百八十次或被保險人身故時，本契約效力即行終止。

**長期照顧分期保險金給付之暫停**

第十二條

本公司依前條給付之「長期照顧分期保險金」若有下列情形之一者，本公司將暫停該期及嗣後「長期照顧分期保險金」之給付：

一、被保險人「長期照顧狀態」已消滅。

二、受益人未依第十八條約定檢齊相關申請文件。

三、被保險人保險年齡達一百一十歲之保單週年日。

被保險人於本契約繳費期間內發生前項第一款、第二款之情形者，要保人得繼續繳交保險費至本契約繳費期間屆滿，使本契約繼續有效。

被保險人於本契約有效期間內發生第一項第一款之情形，若被保險人嗣後於本契約有效期間內再符合前條約定之給付條件時，本公司仍依前條約定給付「長期照顧分期保險金」並依第十五條約定豁免保險費。

因第一項第二款情形暫停給付「長期照顧分期保險金」者，於受益人補齊相關申請文件後，

本公司就暫停給付期間內被保險人符合「長期照顧狀態」而未給付之分期保險金部分，應於補齊文件後五日內補足之。

**祝壽保險金的給付**

第十三條

被保險人於本契約有效期間且保險年齡達一百一十歲之保單週年日仍生存時，本公司按「當年度保險金額」給付「祝壽保險金」，本契約效力即行終止。

如累計已給付之「長期照顧一次保險金」及「長期照顧分期保險金」已達「年繳保險費總和」的一點零六倍者，本公司不再給付「祝壽保險金」。

**身故保險金的給付**

第十四條

被保險人於本契約有效期間內身故者，本公司按「當年度保險金額」給付「身故保險金」，本契約效力即行終止。

如累計已給付之「長期照顧一次保險金」及「長期照顧分期保險金」已達「年繳保險費總和」的一點零六倍者，本公司不再給付「身故保險金」。

**豁免保險費**

第十五條

被保險人於本契約有效且於繳費期間內，致成下列情形之一者，本公司依下列約定豁免保險費，本契約繼續有效：

一、被保險人經醫院專科醫師診斷確定符合第二條約定之「長期照顧狀態」，並於免責期屆滿時仍生存且持續符合「長期照顧狀態」者，本公司將溯自「長期照顧狀態」確定之日起，豁免本契約長期照顧期間之保險費。

二、被保險人致成「一至三級失能程度表」（詳附表二）所列失能程度之一者，本公司自被保險人經診斷確定致成一至三級失能之日起，豁免本契約續期應繳之各期保險費。

本契約依前項第一款約定豁免保險費期間，若被保險人因第十二條第一項第一款、第二款約定之事由致本公司停止給付「長期照顧分期保險金」時，本公司即行停止豁免保險費。要保人應自下一期保險費交付日起，按原繳費方法(年繳、半年繳、季繳、月繳)繼續交付保險費使本契約繼續有效。

本契約依第一項約定豁免保險費後，本公司不接受保險金額之變更。

第一項之豁免保險費僅適用於本契約，不包括附加及併同出單之其他任何保險契約。

**保險事故的通知、保險金的申請時間及遲延利息**

第十六條

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。

本公司給付第十一條第一項第二期（含）以後之「長期照顧分期保險金」時，若因可歸責於本公司之事由致逾應給付日未給付時，應按年利一分加計利息給付。

本公司依第十二條第四項補足保險金時，若因可歸責於本公司之事由致逾應補足日未補足時，應按年利一分加計利息補足。

**失蹤處理**

第十七條

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，依第十四條約定給付身故保險金；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

第十四條約定給付身故保險金。

前項情形，本公司給付身故保險金後，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。

**長期照顧保險金的申領**

第十八條

受益人依第十條申領「長期照顧一次保險金」時，應檢具下列文件：

一、保險單或其謄本。

二、最近一個月內醫院所開具符合第二條約定之「長期照顧狀態」的診斷證明書及相關專科醫師開具之巴氏量表（Barthel Index）或臨床失智評分量表（CDR）或其他專業評量表。（但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷證明書或相關診斷評量表。）

三、長期照顧狀態之相關病歷摘要。

四、保險金申請書。

受益人依第十一條申領「長期照顧分期保險金」時，除第一期保險金得併同前項約定辦理外，並應於嗣後每一給付日的五日前檢齊前項第二款至第四款文件覆查。但其中第二款及第三款文件於每年第一次申領「長期照顧分期保險金」時提供即可。

受益人依第十條及第十一條申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，得派員或轉請其他醫院之專科醫師審查被保險人之狀態，並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。但不因此延展本公司依第十六條約定應給付之期限。

**祝壽保險金的申領**

第十九條

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。

**身故保險金的申領**

第二十條

受益人申領「身故保險金」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。

**豁免保險費的申請**

第二十一條

要保人申請「豁免保險費」時，應檢具下列文件：

一、保險單或其謄本。

二、保險金申請書。

三、符合第二條約定之「長期照顧狀態」申請「豁免保險費」者，須檢具最近一個月內醫院專科醫師所開具之診斷證明書及相關病歷。但要保人或被保險人為醫師時，不得為被保險人出具診斷證明。

四、致成附表二所列一至三級失能程度之一申請「豁免保險費」者，須檢具失能診斷書。

要保人申請「豁免保險費」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。但不因此延展本公司依第十六條約定應給付之期限。

**除外責任**

第二十二條

被保險人因下列原因所致之「長期照顧狀態」或附表二所列一至三級失能程度之一者，本公司不負給付第十條、第十一條保險金及第十五條豁免保險費的責任：

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。

被保險人因下列事由身故者，本公司不負給付第十四條身故保險金的責任：

一、要保人故意致被保險人於死。

二、被保險人故意自殺。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之責任。

三、被保險人因犯罪處死或拒捕或越獄致死。

**受益人受益權之喪失**

第二十三條

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額時，其保險金額作為被保險人遺產。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。

**欠繳保險費的扣除**

第二十四條

本公司給付各項保險金時，如要保人有欠繳保險費者，本公司得先抵銷上述欠繳保險費後給付其餘額。

**保險金額之減少**

第二十五條

要保人在本契約有效期間內，得申請減少保險金額，但減額後的保險金額，不得低於本保險最低承保金額，其減少部分依第九條契約終止之約定處理。

**不分紅保險單**

第二十六條

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**

第二十七條

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、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最低年齡為小者，本契約自被保險人到達最低承保年齡當日起開始生效。

三、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。

四、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、第三款前段情形，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。

**受益人的指定及變更**

第二十八條

本契約「長期照顧一次保險金」及「長期照顧分期保險金」的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。

被保險人身故時，如本契約「長期照顧一次保險金」及「長期照顧分期保險金」尚未給付或未完全給付，則以被保險人之法定繼承人為受益人。

除前二項約定外，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，本公司應即予批註或發給批註書。

身故保險金受益人同時或先於被保險人身故，除要保人於保險事故發生前已另行指定受益人，或本契約另已約定其他受益人外，以被保險人之法定繼承人為該項保險金之受益人。

如祝壽保險金受益人非為被保險人，且先於被保險人身故，除要保人於保險事故發生前已另行指定受益人，或本契約另已約定其他受益人外，以被保險人為該項保險金之受益人。

本契約受益人為法定繼承人時，其受益順序及應得比例適用民法繼承編相關規定。

**變更住所**

第二十九條

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，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

**時效**

第三十條

由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。

**批註**

第三十一條

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十八條規定者外，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**

第三十二條

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

## 第二條第七款第二目所稱疾病如次：

| ICD-10-CM 編碼 | 疾病名稱 |
|---|---|
| F01 | 血管性失智症<br>Vascular dementia |
| F02 | 歸類於他處其他疾病所致之失智症<br>Dementia in other diseases classified elsewhere |
| F03 | 未特定之失智症<br>Unspecified dementia |
| F04 | 已知生理狀況引起的失憶症<br>Amnestic disorder due to known physiological condition |
| F06.0 | 已知生理狀況引起有幻覺的精神病症<br>Psychotic disorder with hallucinations due to known physiological condition |
| F06.2 | 已知生理狀況引起有妄想的精神病症<br>Psychotic disorder with delusions due to known physiological condition |
| F06.8 | 已知生理狀況引起的其他特定精神疾病<br>Other specified mental disorders due to known physiological condition |
| F07.0 | 已知生理狀況引起的人格變化<br>Personality change due to known physiological condition |
| F07.8<br>【F07.81 除外】 | 已知生理狀況引起的其他人格與行為障礙症<br>Other personality and behavioral disorders due to known physiological condition<br>【F07.81（腦震盪後症候群Postconcussional syndrome）除外】 |
| F07.9 | 已知生理狀況引起的非特定人格及行為障礙症<br>Unspecified personality and behavioral disorder due to known physiological condition |
| F09 | 已知生理狀況引起的非特定精神疾病<br>Unspecified mental disorder due to known physiological condition |
| G30 | 阿茲海默氏病<br>Alzheimer's disease |
| G31 | 其他處未分類的神經系統退化性疾病<br>Other degenerative diseases of nervous system, not elsewhere classified |

註：若未來醫界採用新版分類標準（例如：國際疾病傷害及死因分類標準第十一版（ICD-11-CM）），本公司於判斷被保險人是否符合認知功能障礙時，應以與新版分類標準相對應之代碼作為判斷標準。

附表二

# 一至三級失能程度表

| 項目 | | 項次 | 失能程度 | 失能等級 |
|---|---|---|---|---|
| 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 |
| | | 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 |
| | | 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 |
| 2眼 | 視力障害（註2） | 2-1-1 | 雙目均失明者。 | 1 |
| 3口 | 咀嚼吞嚥及言語機能障害（註3） | 3-1-1 | 永久喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。 | 1 |
| 4胸腹部臟器 | 胸腹部臟器機能障害（註4） | 4-1-1 | 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 |
| | | 4-1-2 | 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 |
| | | 4-1-3 | 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 |
| | 膀胱機能障害 | 4-2-1 | 膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。 | 3 |
| 5上肢 | 上肢缺損障害 | 5-1-1 | 兩上肢腕關節缺失者。 | 1 |
| | 手指缺損障害（註5） | 5-2-1 | 雙手十指均缺失者。 | 3 |
| | 上肢機能障害（註6） | 5-3-1 | 兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。 | 2 |
| | | 5-3-2 | 兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。 | 3 |
| 6下肢 | 下肢缺損障害 | 6-1-1 | 兩下肢足踝關節缺失者。 | 1 |
| | 下肢機能障害（註7） | 6-2-1 | 兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。 | 2 |
| | | 6-2-2 | 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 |

**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）中樞神經系統之頹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，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，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.以自事故發生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」。「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。「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。

4-3.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 5：**

5-1.「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。

5-2.若經接指手術後機能仍永久完全喪失者，視為缺失。

5-3.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。

**註 6：**

6-1.「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。

6-2.以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準。「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。

6-3.上下肢關節名稱及生理運動範圍如說明圖表。

**註 7：**

7-1.「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。

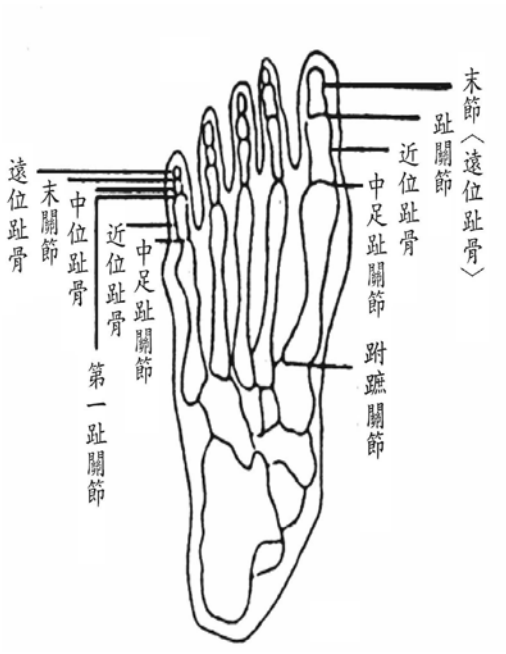
7-2.下肢之機能障害「喪失機能」之審定，參照上肢之規定。

**註 8：**

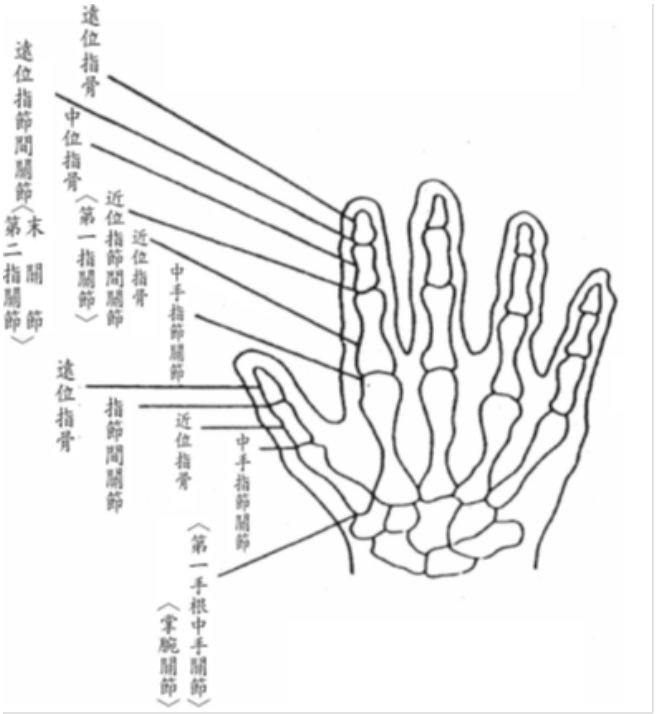
8-1.機能永久喪失及遺存各級障害之判定，以被保險人於事故發生之日起，並經六個月治療後症狀固定，再行治療仍不能期待治療效果的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

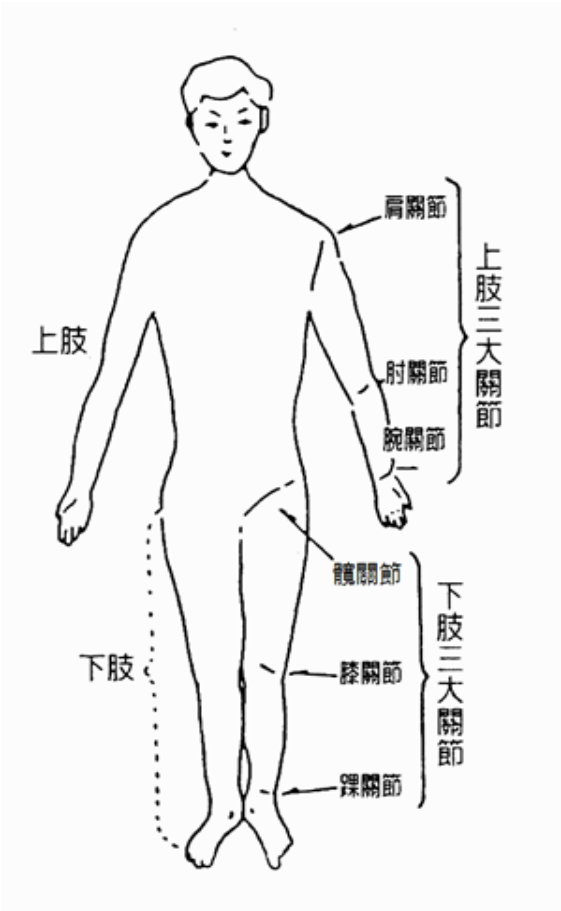
上、下肢關節名稱說明圖

足骨




手骨



上、下肢關節生理運動範圍一覽表

上肢：

| | | | |
|---|---|---|---|
| 左肩關節 | 前舉<br>(正常180度) | 後舉<br>(正常60度) | 關節活動度<br>(正常240度) |
| 右肩關節 | 前舉<br>(正常180度) | 後舉<br>(正常60度) | 關節活動度<br>(正常240度) |
| 左肘關節 | 屈曲<br>(正常145度) | 伸展<br>(正常0度) | 關節活動度<br>(正常145度) |
| 右肘關節 | 屈曲<br>(正常145度) | 伸展<br>(正常0度) | 關節活動度<br>(正常145度) |
| 左腕關節 | 掌屈<br>(正常80度) | 背屈<br>(正常70度) | 關節活動度<br>(正常150度) |
| 右腕關節 | 掌屈<br>(正常80度) | 背屈<br>(正常70度) | 關節活動度<br>(正常150度) |

下肢：

| | | | |
|---|---|---|---|
| 左髖關節 | 屈曲<br>(正常125度) | 伸展<br>(正常10度) | 關節活動度<br>(正常135度) |
| 右髖關節 | 屈曲<br>(正常125度) | 伸展<br>(正常10度) | 關節活動度<br>(正常135度) |
| 左膝關節 | 屈曲<br>(正常140度) | 伸展<br>(正常0度) | 關節活動度<br>(正常140度) |
| 右膝關節 | 屈曲<br>(正常140度) | 伸展<br>(正常0度) | 關節活動度<br>(正常140度) |
| 左踝關節 | 蹠曲<br>(正常45度) | 背屈<br>(正常20度) | 關節活動度<br>(正常65度) |
| 右踝關節 | 蹠曲<br>(正常45度) | 背屈<br>(正常20度) | 關節活動度<br>(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。