

台灣人壽團體一年期安心照護健康保險附約

保險單條款

(失能保險金、一至六級失能安養扶助保險金)

(免費申訴電話：0800-213-269)

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。

歡迎至台灣人壽網頁：「www.taiwanlife.com」了解本公司經營資訊（資訊公開說明文件），亦可電洽 24 小時保戶服務專線：0800-099-850 或 (02) 8170-5156。

備查文號：104 年 01 月 19 日台壽數二字第 1040000004 號

修訂文號：104 年 08 月 04 日依 104 年 05 月 19 日金管保壽
字第 10402543750 號函及 104 年 06 月 24 日金管
保壽字第 10402049830 號函修正

中華民國104年11月20日金管保壽字第10402548850號函核准
中華民國109年1月1日依108年4月9日金管保壽字第
10804904941號函及依108年6月21日金管保壽字第
10804920500號函修正

【保險契約的構成】

第一條：本台灣人壽團體一年期安心照護健康保險附約(以下簡稱本附約)，係依主團體保險契約(以下簡稱主契約)要保人之申請，並經本公司同意，附加於主契約訂定之。

本附約保險單條款、附著之要保書、被保險人名冊、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：本附約所稱名詞定義如下：

一、本附約所稱「要保人」，係指要保單位。

二、本附約所稱「被保險人」，係指本附約所附被保險人名冊內所載之人員。

三、本附約所稱「團體」，係指具有五人以上且非以購買保險而組織之下列之一團體：

(一)有一定雇主之員工團體。

(二)依法成立之合作社、協會、職業工會、聯合團體、或聯盟所組成之團體。

(三)債權、債務人團體。

(四)依規定得參加公教人員保險、勞工保險、軍人保險、農民健康保險或依勞動基準法、勞工退休金條例規定參加退休金計畫之團體。

(五)中央及地方民意代表所組成之團體。

(六)凡非屬以上所列而具有法人資格之團體。

四、本附約所稱「疾病」，係指被保險人自本附約生效日或續保日起所發生之疾病；若被保險人於本附約生效日後中途申請加保者，對該被保險人所稱「疾病」係指自加保生效日起所發生的疾病。

五、本附約所稱「傷害」，係指被保險人於本附約有效期間內(如於本附約生效後加保之被保險人，則係指加保生效日起)，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。

六、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。

七、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。

【保險期間、保險責任的開始及交付保險費】

第三條：本附約如係與主契約同時投保，以主契約保險期間的始時為本附約始時，並以主契約保險期間屆滿日為到期日。如係中途申請附加者，經本公司同意後，以保險單上所約定的日時為準，其中途附加所應繳交的保險費，應按當期應繳保險費就未滿期之日數比例計算之。本附約的保險費，在主契約繳費期間內，應與主契約保險費一併交付。

【保險證或保險手冊】

第四條：本公司應發給每位被保險人保險證或保險手冊，載明被保險人姓名、保單號碼、保險範圍、保險期間、保險金額及本公司服務電話。

【保險範圍】

第五條：被保險人於本附約有效期間內(如於本附約生效後加保之被保險人，則係指加保生效日起)因第二條約定之疾病或傷害致成附表所列之失能程度時，本公司依本附約約定給付保險金。

【失能保險金之給付】

第六條：被保險人於本附約有效期間內，因第二條約定之疾病或傷害致成附表所列第一至十一級失能程度之一並經醫院診斷確定者，本公司依保險金額乘以附表所列之給付比例計算所得之金額，給付失能保險金予被保險人。

被保險人因同一疾病或傷害致成附表所列二項以上失能程度時，本公司給付各該項失能保險金之和，其給付比例合計最高以百分之一百為限。但不同失能項目屬於同一手或同一足時，僅給付一項失能保險金；若失能項目所屬失能等級不同時，給付較嚴重項目的失能保險金。

被保險人因本次疾病或傷害所致之失能，如合併以前(含本附約訂立前)的失能，可領附表所列較嚴重項目的失能保險金者，本公司按較嚴重的項目給付失能保險金，但以前的失能，視同已給付失能保險金，應按其給付比例扣除之。

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。

被保險人於本附約有效期間內因不同疾病或傷害申領失能保險金時，本公司給付比例累計以

百分之一百為限。被保險人累計給付比例達百分之一百時，本附約效力即行終止，但如依第七條約定有已開始給付之一至六級失能安養扶助保險金時，本公司仍負持續給付之責。

【一至六級失能安養扶助保險金的給付】

第七條：被保險人於本附約有效期間內，因第二條約定之疾病或傷害致成附表所列第一至六級失能程度之一並經醫院診斷確定者，本公司除依第六條約定給付失能保險金，另於診斷確定日（含）起及其後每屆滿一年仍生存時，依保險金額的百分之二十四乘以附表所列之給付比例計算所得之金額，按年給付一至六級失能安養扶助保險金，給付期限以十年為限。

被保險人因同一疾病或傷害致成附表所列第一至六級失能程度二項以上時，本公司給付各該項一至六級失能安養扶助保險金之和，惟每年給付比例最高以保險金額的百分之二十四為限。

被保險人因本次疾病或傷害所致之失能，如合併以前（含本附約訂立前）的失能，可領附表所列較嚴重項目之一至六級失能安養扶助保險金者，本公司按較嚴重的項目給付一至六級失能安養扶助保險金，但本附約訂立以前的失能，應按其對應之給付比例扣除之。

前項情形，若被保險人扣除以前的失能所對應之給付比例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。

如本公司依約定應給付一至六級失能安養扶助保險金予被保險人，於本附約終止或該被保險人喪失被保險人資格時，仍繼續給付至給付期限屆滿為止。但於本附約終止或該被保險人喪失被保險人資格後，該被保險人再次因第二條約定之疾病或傷害致成第三項情事時，本公司所給付之金額不因前開疾病或傷害之發生而增加。

【保險費的計算】

第八條：本附約的保險費總額以平均保險費率乘保險金額總額計算，但在本附約有效期間內因保險金額總額的增減而致保險費總額有增減時，要保人與本公司應就其差額補交或返還。

前項所稱「平均保險費率」是按訂定本附約或續保時，依要保人的危險程度及每一被保險人的性別、年齡、保險金額所算出的保險費總和除以全體被保險人保險金額總和計算。

被保險人身故時，本公司應從當期已繳保險費扣除以該被保險人按日數比例計算已經過期間之保險費後，將該被保險人未滿期保險費退還要保人。

【第二期以後保險費的交付、寬限期間及附約效力的停止】

第九條：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，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，本附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。但應由給付保險金內扣除本附約該被保險人欠繳保險費。

【告知義務與本附約的解除】

第十條：要保人在訂立本附約時，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。

被保險人於要保人申請投保或加保時，對於本公司的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，本公司得解除該被保險人部分之保險附約，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。

前二項解除權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

本公司通知解除本附約時，如要保人住所不明或其他原因，致通知不能送達時，本公司得將該項通知送達受益人。

【被保險人的異動】

第十一條：要保人因所屬人員異動而申請加保時，應以書面通知本公司，自通知到達之翌日零時起開始生效，如通知起保日期在後，則自該起保日零時起生效。

要保人因所屬人員離職、退休或其他原因而退保時，應以書面通知本公司，被保險人資格自通知到達之翌日零時起喪失，如通知退保日期在後，則自該退保日零時起喪失，其保險效力終止。

【附約的終止】

第十二條：本附約在被保險人數少於五人，或少於有參加保險資格人數的百分之 時，本公司得終止本附約，並按日數比例返還未滿期之保險費。

本附約的效力自通知到達之翌日零時起終止。終止前發生保險事故時，本公司仍負給付保險金的責任。

【資料的提供】

第十三條：要保人應保存每位被保險人的個別資料，詳錄該被保險人的姓名、性別、年齡、出生日期、身分證明編號、保險終止日期，以及其他與本附約有關的資料。

要保人應依本公司的要求，提供前項資料。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第十四條：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。逾期本公司應按年利一分加計利息給付。但逾期事由不可歸責於本公司者，不在此限。

【失能保險金的申領】

第十五條：受益人申領「失能保險金」應檢具下列文件：

- 一、失能診斷書。
- 二、保險金申請書。
- 三、受益人的身分證明。

受益人申領失能保險金時，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。

【一至六級失能安養扶助保險金的申領】

第十六條：受益人申領一至六級失能安養扶助保險金時應檢具下列文件：

- 一、失能診斷書。
- 二、保險金申請書。
- 三、受益人的身分證明。
- 四、受益人之戶籍謄本或其他生存證明文件。

受益人於首次申領一至六級失能安養扶助保險金時，需檢具前項第一款至第三款之文件，以後每屆滿一年領取一至六級失能安養扶助保險金時，應檢送第二、三、四款文件覆查。

受益人首次申領一至六級失能安養扶助保險金時，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。

【除外責任】

第十七條：被保險人因下列原因所致而失能者，本公司不負給付各項保險金的責任。

- 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。

【受益人的指定與變更】

第十八條：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或變更。

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。

【附約的續保】

第十九條：要保人得在保險期間屆滿日的兩週前通知本公司續保，經雙方議定續保條件後，續保的始期以原附約屆滿日的翌日零時為準。

【經驗分紅】

第二十條：本附約無經驗分紅，故無提供經驗分紅計算公式。

【投保年齡的計算及錯誤的處理】

第二十一條：要保人在申請投保時，應將被保險人出生年月日在被保險人名冊填明。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，該被保險人部分之保險契約效力自始無效，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，其錯誤原因可歸責於本公司者，應加計利息退還保險費，其利息按退還保險費當時本公司公告之最低保險單借款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。

【住所變更】

第二十二條：要保人的住所有變更時，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，得以本附約所載要保人之最後住所發送之。

【時 效】

第二十三條：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。

【批 註】

第二十四條：本附約內容的變更，或記載事項的增刪，除第十八條規定者外，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。

【管轄法院】

第二十五條：因本附約涉訟者，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：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%
		4-1-2	鼻未缺損，而鼻機能永久遺存顯著障害者。	11	5%
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%
7 軀幹	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%
		7-1-1	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，有三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，有三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，各有三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，有三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，有三大關節以上缺失者。	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，各有三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，有三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，各有三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，有三大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%		
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、失行等之病狀症狀、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.「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。
- 4-2. 「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：ㄊ ㄌ ㄎ (發音部位舌尖與上牙齦)
- D. 舌根音：ㄍ ㄎ (發音部位舌根與軟顎)
- E. 舌面音：ㄑ ㄒ (發音部位舌面與硬顎)
- F. 舌尖後音：ㄓ ㄔ ㄕ (發音部位舌尖與硬顎)
- G. 舌尖前音：ㄗ ㄘ ㄙ (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管 (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。

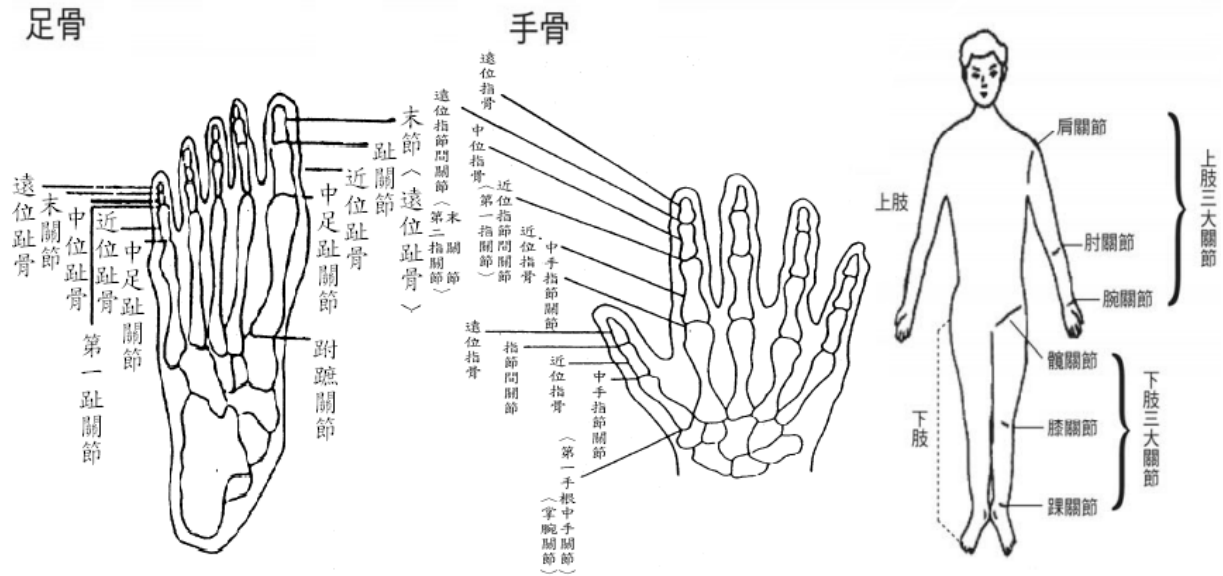
註 14：

- 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。