

遠雄人壽雄安心終身保險

(本保險為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目)

(給付項目：身故保險金或喪葬費用保險金、全殘廢保險金、殘廢安養扶助保險金、豁免保費)

※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）。

免費申訴電話：0800-083-083

備查文號：民國 97 年 05 月 26 日

(97)遠雄壽字第091號函

修訂文號：民國 98 年 03 月 03 日

(98)遠雄壽字第116號函

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、私立及財團法人醫院。本契約所稱「醫師」係指領有醫師證書而合法執業者，且非要保人或被保險人本人。

第三條【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。

第四條【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。

第五條【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。

第六條【保險費的墊繳】

要保人得於要保書或繳費寬限期間終了前以書面聲明，第二期以後的分期保險費於超過寬限期間仍未交付者，本公司應以本契約當時的保單價值準備金（如有保險單借款者，以扣除其借款本息後的餘額）自動墊繳其應繳的保險費及利息，使本契約繼續有效。但要保人亦得於次一墊繳日前以書面通知本公司停止保險費的自動墊繳。墊繳保險費的利息，自寬限期間終了翌日起，按墊繳當時本公司公告的保單借款利率計算，並應於墊繳日後之翌日開始償付利息；但要保人自應償付利息之日起，未付利息已逾一年以上而經催告後仍未償付者，本公司得將其利息滾入墊繳保險費後再行計息。

前項每次墊繳保險費的本息，本公司應即出具憑證交予要保人，並於憑證上載明墊繳之本息及本契約保單價值準備金之餘額。保單價值準備金之餘額不足墊繳一日的保險費且經催告到達後逾三十日仍不交付時，本契約效力停止。

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。

前項復效申請，經本公司同意受領要保人清償欠繳保險費扣除停效期間的危險保險費後之餘額，自翌日上午零時起恢復效力。

第一項約定期限屆滿時，本保險效力即行終止，本契約若累積達有保單價值準備金，而要保人未申請墊繳保險費或變更契約內容時，本公司應主動退還剩餘之保單價值準備金。

第八條【告知義務與本契約的解除】

要保人在訂立本契約時，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，本公司得解除契約，而且不退還已交付的保險費，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。但要保人死亡、居所不明，致通知不能送達時，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。

要保人保險費已付足達一年以上或繳費累積達有保單價值準備金而終止契約時，本公司應於接到通知後一個月內償付解約金。逾期本公司應加計利息給付，其利息按年利率一分計算。本契約歷年解約金額列表如解約金表。

第十條【保險事故的通知與保險金的申請時間】

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。

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，依本契約給付身故保險金或喪葬費用保險金；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，依本契約給付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，受益人應將該筆已領之身故保險金或喪葬費用保險金歸還本公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，本契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。

第十二條【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，本公司按保險金額給付「身故保險金」。

訂立本契約時，以未滿十四足歲之未成年人，或心神喪失或精神耗弱之人為被保險人，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

以未滿十四足歲之未成年人，或心神喪失或精神耗弱之人為被保險人，於民國九十年七月十一日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過主管機關所訂定之喪葬費用額度上限，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）以上公司投保，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主管機關所訂定之喪葬費用額度上限為止，如有二家以上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，各該公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

前二項所稱主管機關所訂定之喪葬費用額度上限如下：

一、民國九十一年十二月三十一日（含）以前為新台幣一百萬元。

二、民國九十二年一月一日起調整為新台幣二百萬元。

三、民國九十二年十月一日起要保之簡易人壽保險契約其喪葬費用保險金額應合併計算。

本公司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。

第十三條【全殘廢保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，致成附表（全殘廢表）所列全殘廢項目之一，並經醫院診斷確定者，本公司按保險金額給付「全殘廢保險金」。

本公司給付「全殘廢保險金」後，第十二條身故保險金或喪葬費用保險金及第十三條全殘廢保險金不再給付。

第十四條【殘廢安養扶助保險金的給付】

被保險人於本契約有效期間內，因疾病或意外傷害致成附表（全殘廢表）所列全殘廢項目之一或附表（第二級至第六級殘廢程度表）所列第二級至第六級殘廢程度之一，並經醫院診斷確定者，而後被保險人於一

一〇歲保單週年日前，每屆滿保單週年日仍生存者，本公司每年按保險金額的百分之二十，給付「殘廢安養扶助保險金」。但最多以二十次給付為限。

第十五條【豁免保費】

被保險人於本契約繳費期間內，致成附表（全殘廢表）所列全殘廢等級或附表（第二級至第六級殘廢程度表）所列二至六級的殘廢時，要保人應檢具被保險人的殘廢診斷書向本公司申請免繳本契約未到期的保險費，本契約繼續有效。

被保險人因第十八條第一項第二、三款情形致成附表（全殘廢表）所列全殘廢等級或附表（第二級至第六級殘廢程度表）所列二至六級的殘廢之一時，不適用前項約定。

依第一項規定豁免保險費時，應批註於保險單，且之後即不得變更本契約內容或終止契約或保險單借款。

第十六條【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。

第十七條【全殘廢保險金、殘廢安養扶助保險金的申領】

受益人申領「全殘廢保險金」或「殘廢安養扶助保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
 - 二、殘廢診斷書。
 - 三、保險金申請書。
 - 四、受益人的身分證明。
 - 五、申請「殘廢安養扶助保險金」者，每年申領給付時應提出可資證明被保險人生存之文件。
- 受益人申領全殘廢保險金、殘廢安養扶助保險金時，本公司得對被保險人的身體予以檢驗，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，其費用由本公司負擔。

第十八條【除外責任】

有下列情形之一者，本公司不負給付保險金的責任。

- 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殘廢。
- 前項第一款及第十九條情形致被保險人全殘廢或二至六級殘廢時，本公司按第十三條、第十四條的約定給付全殘廢保險金或殘廢安養扶助保險金。
- 因第一項各款情形而免給付保險金者，本契約累積達有保單價值準備金時，依照約定給付保單價值準備金予應得之人。

第十九條【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份，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

第二十條【欠繳保險費或未還款項的扣除】

本公司給付各項保險金、解約金或返還保單價值準備金時，如要保人有欠繳保險費（包括經本公司墊繳的保險費）或保險單借款未還清者，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。

第二十一條【減少保險金額】

要保人在本契約有效期間內，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契約終止之約定處理。

第二十二條【減額繳清保險】

要保人繳足保險費累積達有保單價值準備金時，要保人得以當時保單價值準備金扣除營業費用後的數額作為一次繳清的躉繳保險費，向本公司申請改保同類保險的「減額繳清保險」，其保險金額如減額繳清保險金額表。要保人變更為「減額繳清保險」後，不必再繼續繳保險費，本契約繼續有效。其條件與原契約同，但保險金額以減額繳清保險金額為準。

要保人選擇改為「減額繳清保險」當時，倘有保單借款或欠繳、墊繳保險費的情形，本公司將以保單價值

準備金扣除欠繳保險費或借款本息或墊繳保險費本息及營業費用後的淨額辦理。
前二項營業費用以原保險金額之百分之一或以其保單價值準備金與其解約金之差額，兩者較小者為限。

第二十三條【展期定期保險】

要保人繳足保險費累積達有保單價值準備金時，要保人得以當時保單價值準備金扣除營業費用後的數額作為一次繳清的躉繳保險費，向本公司申請改為「展期定期保險」，其保險金額為申請當時保險金額扣除保險單借款本息或墊繳保險費本息後之餘額。要保人不必再繼續繳保險費，其展延期間如展期定期保險金暨展延期間表，但不得超過被保險人之保險年齡達一百一十一歲之保單週年日。

如當時保單價值準備金扣除營業費用後的數額超過展期定期保險至滿期日所需的躉繳保險費時，要保人得以其超過款額作為一次躉繳保險費，購買於本契約繳費期滿時給付的「繳清生存保險」，其保險金額如展期定期保險金暨展延期間表。

要保人選擇改為「展期定期保險」當時，倘有保單借款或欠繳、墊繳保險費的情形，本公司將以保單價值準備金扣除欠繳保險費或借款本息或墊繳保險費本息及營業費用後的淨額辦理。

前三項營業費用以原保險金額之百分之一或以其保單價值準備金與其解約金之差額，兩者較小者為限。

第二十四條【保險單借款】

要保人繳足保險費累積達有保單價值準備金時，要保人得在保單價值準備金範圍內向本公司申請保險單借款，未償還之借款本息，超過其保單價值準備金時，本契約效力即行停止。但本公司應於效力停止日之三十日前以書面通知要保人。

第二十五條【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。

第二十六條【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、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、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，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保險金額，而不得請求補足差額。

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，其利息按當時本公司公告的保單借款利率計算。

第二十七條【受益人的指定及變更】

全殘廢保險金及殘廢安養扶助保險金的受益人，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。

第二十八條【變更住所】

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，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

第二十九條【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。

第三十條【批註】

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十七條規定者外，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。

第三十一條【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】：全殘廢表

- 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。

樣張

【附表】第二級至第六級殘廢程度表

| 項目 | | 項次 | 殘廢程度 | 殘廢等級 |
|----------------|---------------------|------------------------|---------------------------------------|------|
| 1 神經 | 神經障害 (註1) | 1-1-1 | 中樞神經系統機能之病變，致終身不能從事任何工作，日常生活需人扶助者。 | 2 |
| | | 1-1-2 | 中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身不能從事任何工作，且日常生活尚能自理者。 | 3 |
| 2 眼 | 視力障害 (註2) | 2-1-1 | 雙目視力減退至0.06以下者。 | 5 |
| | | 2-1-2 | 一目失明，他目視力減退至0.06以下者。 | 4 |
| | | 2-1-3 | 一目失明，他目視力減退至0.1以下者。 | 6 |
| 3 耳 | 聽覺障害 (註3) | 3-1-1 | 兩耳鼓膜全部缺損或聽覺機能喪失90分貝以上者。 | 5 |
| 4 口 | 咀嚼吞嚥及言語機能障害 (註4) | 4-1-1 | 咀嚼、吞嚥及言語之機能永久遺存顯著障害者。 | 5 |
| 5 胸腹部臟器 | 胸腹部臟器機能障害 (註5) | 5-1-1 | 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 |
| | | 5-1-2 | 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 | 5-2-1 | 膀胱機能永久完全喪失者。 | 3 |
| 6 上肢 | 上肢缺損障害 | 6-1-1 | 一上肢肩、肘及腕關節中，有二大關節以上缺失者。 | 5 |
| | | 6-1-2 | 一上肢腕關節缺失者。 | 6 |
| | 手指缺損障害 (註6) | 6-2-1 | 雙手十指均缺失者。 | 3 |
| | 上肢機能障害 (註7) | 6-3-1 | 兩上肢肩、肘及腕關節均永久喪失機能者。 | 2 |
| | | 6-3-2 | 兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久喪失機能者。 | 3 |
| | | 6-3-3 | 兩上肢肩、肘及腕關節中，各有一大關節永久喪失機能者。 | 6 |
| | | 6-3-4 | 一上肢肩、肘及腕關節永久喪失機能者。 | 6 |
| | | 6-3-5 | 兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存顯著運動障害者。 | 4 |
| | | 6-3-6 | 兩上肢肩、肘及腕關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。 | 5 |
| | | 6-3-7 | 兩上肢肩、肘及腕關節均永久遺存運動障害者。 | 6 |
| 手指機能障害 (註8) | 6-4-1 | 雙手十指均永久喪失機能者。 | 5 | |
| 7 下肢 | 下肢缺損障害 | 7-1-1 | 一下肢髖、膝及足踝關節中，有二大關節以上缺失者。 | 5 |
| | | 7-1-2 | 一下肢足踝關節缺失者。 | 6 |
| | 足趾缺損障害 (註9) | 7-2-1 | 雙足十趾均缺失者。 | 5 |
| | 下肢機能障害 (註10) | 7-3-1 | 兩下肢髖、膝及足踝關節均永久喪失機能者。 | 2 |
| | | 7-3-2 | 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 |
| | | 7-3-3 | 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 |
| | | 7-3-4 | 一下肢髖、膝及足踝關節永久喪失機能者。 | 6 |
| | | 7-3-5 | 兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存顯著運動障害者。 | 4 |
| | | 7-3-6 | 兩下肢髖、膝及足踝關節中，各有二大關節永久遺存顯著運動障害者。 | 5 |
| 7-3-7 | | 兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。 | 6 | |

註1：

1-1. 「神經障害等級」之審定基本原則：綜合其病灶症狀，對於永久影響日常生活活動狀態及需他人扶助之情況依下列各項狀況定其等級。於審定時，須有精神科、神經科、神經外科或復健科等專科醫師診斷證明資料為依據。

- (1) 因高度神經障害，為維持生命必要之日常生活活動之一部份須他人扶助者：適用第2級。
 - (2) 為維持生命必要之日常生活活動尚可自理，但因神經障害高度，終身不能從事工作者：適用第3級。
 - (3) 上述「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。
 - (4) 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、人格變化等高度障害；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。
 - (5) 因中等度神經障害，精神及身體之勞動能力較一般顯明低下者：適用第7級。
 - (6) 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。
 - (7) 中樞神經系統之頹廢症狀如發生於四肢、感覺器之機能障害，按其發現部位所定等級定之，諸如因言語中樞損傷所致之失語症，準用言語機能障害審定之。
- 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，應用萬國式視力表以矯正後視力為準，但矯正不能者或依矯正後發生不等像症，因而有影響顯著者，得以裸眼視力測定之。
- 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、摘出或不能辨明暗或僅能辨眼前手動者。
- 2-3. 以自保險事故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，應將兩耳之聽覺障害綜合審定。
- 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. 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。
- 4-2. 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、喉頭音等之四種語音機能中，有二種以上不能構音者。
 - A. 雙唇音：ㄅㄆㄇ(發音部位雙唇者)

- B. 唇齒音：ㄨ(發音部位唇齒)
- C. 舌尖音：ㄉㄌㄋ(發音部位舌尖與牙齦)
- D. 舌根音：ㄍㄎㄏ(發音部位舌根與軟顎)
- E. 舌面音：ㄌㄍㄒ(發音部位舌面與硬顎)
- F. 舌尖後音：ㄗㄘㄣ(發音部位舌尖與硬顎)
- G. 舌尖前音：ㄗㄘㄩ(發音部位舌尖與上牙齦)

4-3. 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 5：

5-1. 胸腹部臟器：

- (1) 胸部臟器，包括心臟、心囊、主動脈、氣管及支氣管、肺臟、胸膜、食道等。
- (2) 腹部臟器，包括胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸及大腸、腸間膜及脾臟等。
- (3) 泌尿器，包括腎臟、副腎、輸尿管、膀胱及尿道等。
- (4) 生殖器，包括內生殖器及外生殖器。

5-2. 大部分切除主要臟器者之主要臟器係指心臟、肺臟、食道、胃、肝臟、胰臟、小腸及大腸、腎臟、副腎、輸尿管、膀胱及尿道等。

5-3. 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。

註 6：

6-1. 「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。

6-2. 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。

6-3. 截取拇趾接合於拇指時，若拇指原本之缺失已符合殘廢標準，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 7：

7-1. 「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。

7-2. 「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。

7-3. 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。

7-4. 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。

7-5. 上下肢關節名稱如說明圖。

註 8：

8-1. 「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 9：

9-1. 「足趾缺失」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。

註 10：

10-1. 「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：

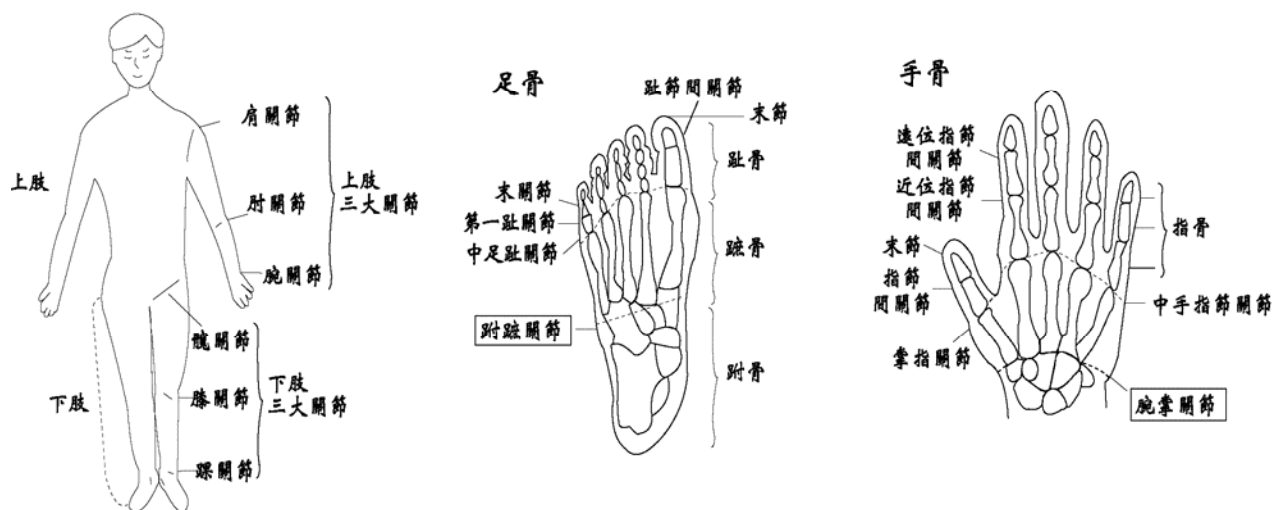
- (1) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。

(2) 一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。
 10-2. 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 11：

11-1. 機能永久喪失及顯著障害之判定，以被保險人於保險事故發生之日起，並經六個月治療後的結果為基準判定。但立即可判定者不在此限。

上、下肢關節名稱說明圖



樣張

遠雄人壽生前需求提前給付批註條款

(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)

(給付項目：生前需求提前給付保險金)

※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）。

免費申訴電話：0800-083-083

核准文號：民國 83 年 12 月 15 日 台財保字第 831525460 號函

修訂文號：民國 87 年 04 月 23 日 台財保字第 872435761 號函

修訂文號：民國 89 年 03 月 15 日 台財保字第 890702100 號函

修訂文號：民國 92 年 12 月 31 日 (92)遠雄壽字第 558 號函

修訂文號：民國 96 年 07 月 26 日 金管保一字第 09602083930 號函

修正日期：民國 96 年 08 月 31 日 依 95.09.01 金管保二字

第 0950252225B 號令修正

修正日期：民國 97 年 01 月 01 日 依 96.12.28 金管保一字

第 09602505761 號令修正

第一條【本批註條款適用之要件】

本生前需求提前給付批註條款（以下簡稱本批註條款），僅適用於本公司各種終身保險、養老保險及其他經本公司核定之遠雄人壽保險（以下簡稱本契約），並經要保人申請及本公司同意並批註於本契約保險單後，始發生效力。

第二條【本批註條款之優先效力】

本契約之條款規定與本批註條款抵觸時，應優先適用本批註條款。

第三條【定義】

本批註條款所稱「醫院」，係指依醫療法規定，領有開業執照並具有住院診療設備之公、私立醫院。但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、養老等類似之醫療處所。

本批註條款所稱「生前需求提前給付保險金之金額」，係指依本契約保險單所載之保險金額及本契約之規定計算至被保險人提出申請時，若被保險人身故本公司所必需給付保險金之百分之五十額度內，為被保險人得申請生前需求提前給付保險金之金額。但最高以新台幣伍佰萬元為限。本公司得依當時之生活及醫療費用水準，經要保人同意調整該上限。

本批註條款所稱「疾病末期」，係指被保險人經「醫院」之專任「專科醫師」診斷及本公司核保醫師認定，依目前醫療技術無法治癒且根據醫學及臨床經驗其平均存活期在六個月以下。

前項「疾病末期」之認定如被保險人之專任「專科醫師」與本公司核保醫師認定不一致時，本公司得請具公信力之公立醫院或教學醫院之專任「專科醫師」認定之。

本批註條款所稱「專科醫師」係指有專科醫師證書與營業執照之醫師。但被保險人本人或其配偶或二親等內血親或二親等內姻親不得開具「疾病末期」診斷書。

第四條【保險範圍】

被保險人於本契約有效期間內符合「疾病末期」者，可向本公司申請生前需求提前給付保險金。

第五條【本批註條款的終止】

要保人得經被保險人同意，於本公司給付生前需求提前給付保險金前，以書面通知本公司終止本批註條款。

第六條【行使之限制條件】

本批註條款於下列情形之一時，不適用之：

- 一、本契約已變更為展期保險。
- 二、本契約為停效契約。

第七條【契約之效力及剩餘最低保額】

本契約保額申請「生前需求提前給付保險金之金額」部份，自本公司依本批註條款給付保險金時起，該申請給付部份之契約效力即行終止，其餘未申請給付部份其權利及義務仍依本契約規定辦理，不受本批註條款影響。

若被保險人身故時，本公司按本契約規定應給付之保險金額，低於被保險人所申請之「生前需求提前給付保險金之金額」時，本公司不負給付保險金之責任。

被保險人行使本批註條款給付後，若有剩餘之保險金額，其金額需符合本契約最低保險金額限制。

第八條【生前需求提前給付保險金之計算方式】

被保險人情況符合「疾病末期」條件時，其生前需求提前給付保險金依下列方式計算：

被保險人依第三條第二項規定申請「生前需求提前給付保險金之金額」的現值，加上申請時預估半年內可領取紅利之現值，扣除申請時預估半年內尚須支付保費之現值，扣除處理費用。惟每次費用以新台幣伍佰元為限。

前項計算現值之折現利率不得低於台灣銀行股份有限公司、第一銀行股份有限公司、合作金庫銀行股份有限公司每月第一個營業日牌告二年期小額定期儲蓄存款之固定利率之平均值。

同一保險金額所計算之「生前需求提前給付保險金之金額」低於其保單價值準備金時，本公司按保單價值準備金給付生前需求提前給付保險金。

本契約保單貸款、墊繳保險費、任何欠繳保險費及其利息應自生前需求提前給付保險金中扣除。

第九條【申請手續】

受益人申請「生前需求提前給付保險金」時，應檢具下列文件：

一、本契約及本批註條款之保險單或其謄本。

二、保險金申請書。

三、診斷證明書。

四、受益人的身分證明。

本公司將依申請「生前需求提前給付保險金之金額」，計算出生前需求提前給付保險金，請其確認是否行使此項申請，再進行理賠作業。

受益人申領生前需求提前給付保險金時，本公司得依實際需要請求被保險人接受本公司指定醫師之身體檢查，必要時並得經受益人同意調閱被保險人之就醫相關資料，此項費用由公司支付。

第十條【受益人之指定與變更】

生前需求提前給付保險金之受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。未申請給付部份之受益人依本契約規定辦理，不受本批註條款影響。

第十一條【被保險人於給付前身故之通知】

被保險人於本公司給付生前需求提前給付保險金前身故時，要保人或本契約受益人應即通知本公司停止給付生前需求提前給付保險金，本公司將改以身故保險金或喪葬費用保險金給付予本契約受益人。

但本公司於收到被保險人身故通知前已給付生前需求提前給付保險金時，本公司僅就本契約剩餘之保險金給付予本契約受益人。

樣張

遠雄人壽老年住院醫療提前給付附加條款

(本保險為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目)

(給付項目：老年住院醫療提前給付)

※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）。

免費申訴電話：0800-083-083

核准文號：民國 91 年 09 月 10 日 台財保字第 0910750982 號函

修正日期：民國 96 年 08 月 31 日 依 95.09.01 金管保二字
第 0950252225B 號令修正

修訂文號：民國 97 年 01 月 01 日 (97)遠雄壽字第 003 號函

修正日期：民國 97 年 01 月 01 日 依 96.12.28 金管保一字
第 09602505761 號令修正

第一條【附加條款的訂立及效力】

本遠雄人壽老年住院醫療提前給付附加條款（以下簡稱本附加條款）須經要保人申請及本公司同意附加於本公司終身保險（以下簡稱本契約）後始生效力。

第二條【名詞定義】

本附加條款所稱「疾病」係指被保險人自本附加條款生效日（或復效日）起所發生之疾病。

本附加條款所稱「傷害」係指被保險人於本附加條款有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。

本附加條款所稱「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

本附加條款所稱「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、私立及財團法人醫院。但不包括健康檢查、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。

本附加條款所稱「醫師」係指領有主管機關核發之醫師證書而合法執業者，且非要保人、被保險人或受益人本人。

本附加條款所稱「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。

第三條【本附加條款之適用範圍】

被保險人於本契約有效期間內且保險年齡於七十五歲後，因疾病或傷害而至醫院住院診療時，得依實際住院日數（含入院及出院當日）乘以「每日住院日額」申請「老年住院醫療提前給付」。

「每日住院日額」為住院始期當年本契約身故保險金額的百分之零點二，每日可申請之「每日住院日額」最高以新臺幣六仟元為限。

第四條【申請金額的限制】

本附加條款得申領「老年住院醫療提前給付」之金額，累計不得超過本契約身故保險金額的百分之二十五，且最高以新臺幣二百萬元為限。

第五條【保險給付的計算方式】

本公司依本附加條款給付「老年住院醫療提前給付」時，其給付金額以下列方式計算：

依所申請之「老年住院醫療提前給付」，扣除該申請金額按本契約計算保險費所採用之預定利率計算一年的利息。

第六條【保險給付後的處理方式】

本公司給付本契約保險金、解約金、或返還保單價值準備金時，應先扣除累計已申領「老年住院醫療提前給付」金額。

要保人就本契約申請變更為「減額繳清保險」、「展期定期保險」時，應先就保單價值準備金扣除累計已申領「老年住院醫療提前給付」金額後，再依本契約相關規定辦理。

計算前項變更後之「展期定期保險」保險金額時，應先就原保險金額扣除累計已申領「老年住院醫療提前給付」金額後，再依本契約相關規定辦理。

第七條【行使之限制條件】

本附加條款於下列情形之一時，不適用之：

一、本契約已變更為展期定期保險。

二、本契約為停效契約。

三、本契約之保單借款本息與「老年住院醫療提前給付」累計申領金額之和，達本契約當時解約金的百分之九十。

第八條【受益人之指定與變更】

老年住院醫療提前給付之受益人為本契約被保險人本人，本公司不受理其指定及變更。
本契約保險金未完全給付之剩餘部份保險金之受益人依本契約規定辦理，不受本附加條款影響。

第九條【保險金的申請】

受益人申領「老年住院醫療提前給付」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。（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住院證明。）

受益人申領保險金時，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，其費用由本公司負擔。

第十條【被保險人於給付前身故之通知】

本公司給付「老年住院醫療提前給付」時，以被保險人生存者為限，如被保險人於本公司給付「老年住院醫療提前給付」前死亡，要保人或身故保險金受益人應立即通知本公司停止給付「老年住院醫療提前給付」，本公司將改以本契約身故保險金給付予受益人。要保人或身故保險金受益人未為前項通知時，不得對抗本公司。

樣張