

(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. 「一下肢腕、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。

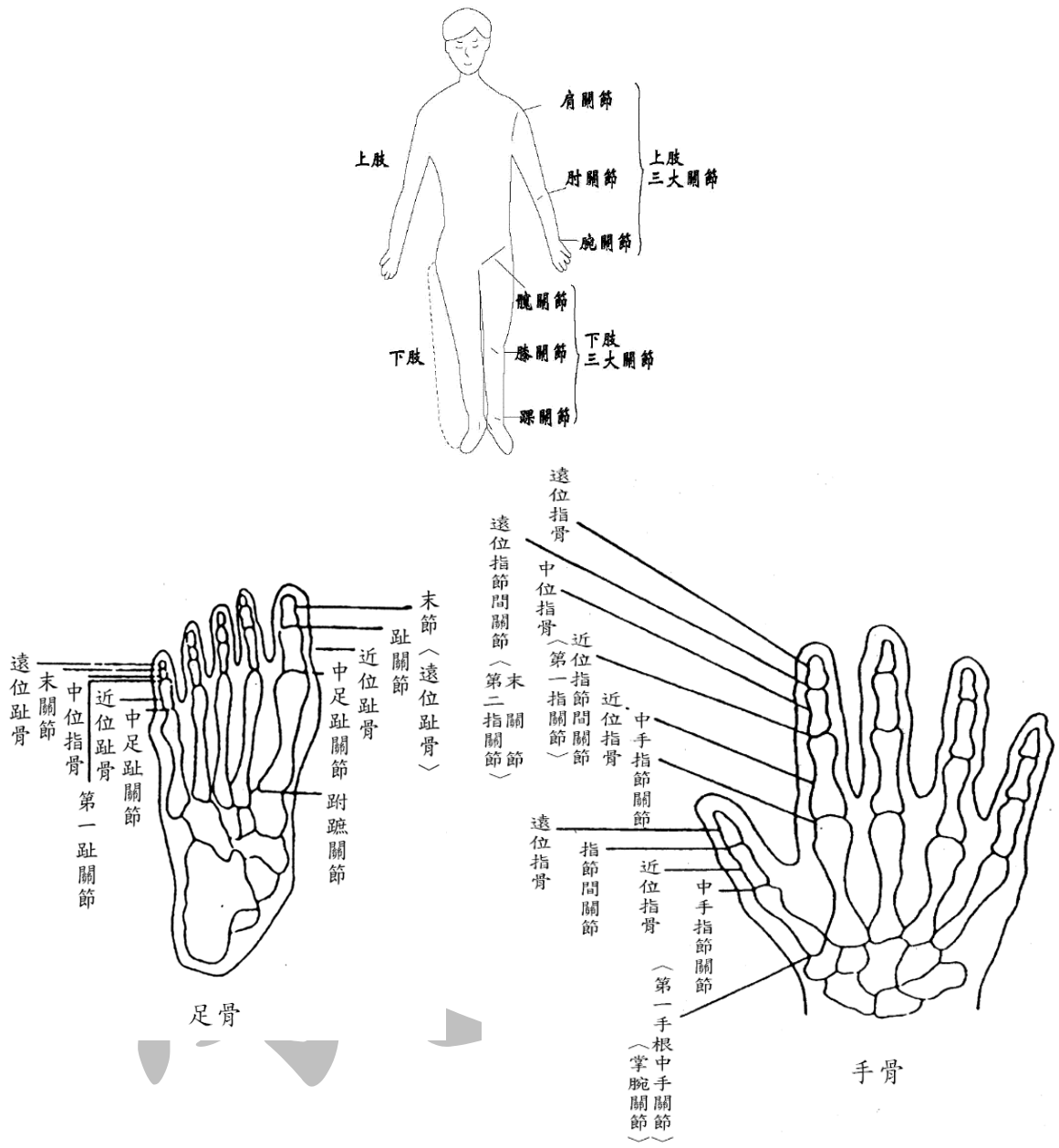
(2) 在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(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。

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				下肢			
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)	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)
左腕關節	掌屈 (正常80度)	背屈 (正常70度)	關節活動度 (正常150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。

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

傳真：(02)2345-9567

電子信箱(E-mail)：3277@fglife.com.tw

核准文號：民國 83 年 12 月 15 日

修正日期：民國 104 年 08 月 04 日

台財保第 831525460 號函

依 104.06.24 金管保壽字

第 10402049830 號函修正

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。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，以書面或其他約定方式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。

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
傳真：(02)2345-9567
電子信箱(E-mail)：3277@fglife.com.tw

核准文號：民國 91 年 09 月 10 日
修正日期：民國 103 年 05 月 01 日

台財保字第 0910750982 號函
依 103.01.22 金管保壽字
第 10202131810 號函修正

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、私立及醫療法人醫院。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。但不包含全民健康保險法第五十一條所稱之日間住院及精神衛生法第三十五條所稱之日間留院。

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。）
 - 四、受益人的身分證明。
- 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