佛光大學111暨112學年度學生團體保險契約條款規格書

【保險契約的構成】

第 一 條：本保險單條款、附著之要保書、被保險人名冊、批註及其他約定書，均為本保險契約（以下簡稱本契約）的構成部分。其中保險條款須經財政部核准並具核准文號。

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. 「要保人」係指佛光大學。

二. 「被保險人」係指具佛光大學學籍之在學學生及有學籍且繳保險費之休學學生及實習教師。

三. 「疾病」係指被保險人自本契約生效日起所發生之疾病。

四. 「意外傷害事故」係指非由疾病引起之外來突發事故。

五. 「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、私立醫院及財團法人醫院，但不包括專供休養、戒毒、戒酒、護理、復健、養老等類似之醫療處所。

六. 「診所」係指依醫療法規定，領有開業執照之公、私立及財團法人診所。

七. 「住院」係指被保險人因疾病或意外傷害事故，經醫師診斷，必須入住醫院診療時，經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。

八. 「癌症」係指一種疾病，其特徵係由人體內惡性細胞不能控制的生長和擴張，對身體組織構成侵害，或白血球過多症所造成的惡性腫瘤，而按行政院衛生福利部最新公佈之「國際疾病傷害及死因分類標準」歸屬為惡性腫瘤者。

九. 「重大傷病」係指被保險人自本契約生效日起初次經醫院診斷符合行政院衛生福利部公佈之全民健康保險重大傷病範圍所定義之傷病。

十. 「受益人」係指：

1. 本契約身故保險金受益人的順位如下：

（一）被保險人之配偶。

（二）被保險人之子女。

（三）被保險人之父母。

（四）被保險人之法定繼承人。

2. 除身故保險金外，本契約其他各項保險金之受益人，為被保險人本人，保險公司不受理其指定或變更。給付各項保險金時，應以受益人直接申領為限。

十一. 「專案重大手術津貼補助對象」係指被保險人符合教育部：

1. 免繳學雜費學生（係指低收入戶持有戶籍所在地鄉、鎮、市、區公所證明者，含重度、極重度身心障礙學生及重度、極重度殘障人士之子女；但不含公費生）。
2. 原住民身份學生。

【資料的提供】

第 三 條：佛光大學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、學號，以及其他與本契約有關的資料；每學期提供「保險人數明細及經費統整表」、「免交保險費學生名冊」於保險公司。

【保險範圍】

第 四 條：被保險人在本契約有效期間內，因疾病或遭遇意外傷害事故，以致身故、失能或需要治療者（疾病治療不含門診），保險公司依照本契約的約定給付保險金。

前項所稱意外傷害事故，指非由疾病引起之外來突發事故所致者。

【保險費】

第 五 條：被保險人每學期應繳納之保險費，依公開招標決標價為準，除教育部補助外，其餘保險費由被保險人於每學期註冊時繳納。於註冊後三十天內，被保險人本人或法定代理人或家長未繳納保險費者，即視為自動放棄本保險，並喪失保險效力。

第 六 條：本保險保險費分上、下學期二次繳納，要保人應於每一學期開學後八十天內彙總交付保險公司。保險公司須先提出保費收據交由要保人存執，再行請款作業。

要保人應交付之保險費經開學後八十天未交付者，自催告到達之翌日起三十天為寬限期間，開學至寬限期間保險公司應依約給付理賠金，逾寬限期間後未交付者，保險公司仍負保險責任但得暫停給付，惟要保人交付保險費後，保險公司即應依約辦理給付。

【保險期間】

第 七 條：本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

凡參加本保險之學生，繳納保險費上學期在 8 月 1 日以後及下學期在 2 月 1 日以後者，保險效力仍溯至 8 月 1 日及 2 月 1 日起生效；應屆畢業生在 7 月 31 日以前畢業者，保險效力仍至 7 月 31 日午夜 12 時終止。延遲畢業之學生保險效力上學期至 1 月 31 日午夜 12 時止，下學期至 7 月 31 日午夜 12 時止。已繳保費之休學學生上學期保險效力至 1 月 31 日午夜 12 時終止，下學期保險效力至 7 月 31 日午夜 12 時終止。凡參加本保險之實習教師，其保險期間為該實習教師之實習期間。

第 八 條：有學籍的學生休學時，仍為本契約之被保險人，仍可繼續交付保險費參加本保險。於註冊後 30 天內，被保險人本人或法定代理人或家長未繳納保險費者，即視為自動放棄本保險，並喪失保險效力。

第 九 條：已參加本保險的學生中途喪失學籍者，保險費不再退還。保險公司的保險責任至喪失的月終之日午夜 12 時為止。

【身故保險金的給付】

第 十 條：一般身故：被保險人在保險期間內，因疾病或遭遇意外傷害事故，以致身故者，保險公司給付身故保險金新台幣壹佰萬元。

特殊意外身故：被保險人因參加校外教學活動或校內、外全校性正式的運動比賽或活動而於活動期間內遭遇意外傷害事故以致身故，並經要保人提出書面證明者，前項身故保險金提高為新台幣貳佰萬元。

【失能保險金的給付】

第十一條：被保險人在保險期間內，因疾病或遭遇意外傷害事故，致成附表二所列失能程度之一者，保險公司按附表一所列給付金額，給付失能保險金。

被保險人因同一事故致成附表二所列二項以上失能程度時，保險公司給付各該項失能保險金之和，但以最高保險金額為限。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。

合併前次致成的失能可領附表二所列較嚴重項目的失能保險金者，以該較嚴重的失能保險金給付，但其已給付的失能保險金，應扣除之。

被保險人在保險期間內，因疾病或遭遇意外傷害事故致成附表二所列第一級至第三級者，除給付失能保險金外，並分期給付生活補助津貼如下：

一、第一級失能生活補助津貼

（一）確定致成第一級失能之日起算滿一年仍生存者給付保險金額之 20%（新台幣貳拾萬元）。

（二）確定致成第一級失能之日起算滿二年仍生存者給付保險金額之 20%（新台幣貳拾萬元）。

（三）確定致成第一級失能之日起算滿三年仍生存者給付保險金額之 30%（新台幣參拾萬元）。

（四）確定致成第一級失能之日起算滿四年仍生存者給付保險金額之 30%（新台幣參拾萬元）。

二、第二、三級失能生活補助津貼

（一）確定致成第二、三級失能之日起算滿一年仍生存者給付保險金額之 15%（新台幣壹拾伍萬元）。

（二）確定致成第二、三級失能之日起算滿二年仍生存者給付保險金額之 15%（新台幣壹拾伍萬元）。

（三）確定致成第二、三級失能之日起算滿三年仍生存者給付保險金額之

25%（新台幣貳拾伍萬元）。

（四）確定致成第二、三級失能之日起算滿四年仍生存者給付保險金額之25%（新台幣貳拾伍萬元）。

【重大燒燙傷保險金的給付】

第十二條：被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故蒙受燒燙傷之傷害，並經醫院醫師診斷符合以下依全民健康保險重大傷病範圍（燒燙傷）之規定，保險公司按「重大燒燙傷保險金額」給付「重大燒燙傷保險金」：

一、體表面積之大於20%之燒傷。

二、顏面燒燙傷：

（一）眼及其附屬器官之燒傷。

（二）臉及頭之燒傷，深部組織壞死（深三度），伴有身體部位損害。

被保險人於本契約有效期間內，因同一意外傷害事故蒙受燒燙傷之傷害，僅得申領一次「重大燒燙傷保險金」。

【醫療保險金的給付】

第十三條：被保險人於本契約有效期間內，因疾病或傷害在醫院或診所接受治療者，本公司按下列約定給付醫療保險金。但對已參加全民健康保險者，申請實支實付型醫療保險金時，應扣除全民健康保險已給付之部分。倘被保險人不以全民健康保險之保險對象身分接受診療；或前往不具有全民健康保險之醫院或診所接受診療者，致各項醫療費用未先經全民健康保險給付，本公司僅按其實際支付各項費用之百分之八十給付。惟仍以各項保險金條款約定之限額為限。

一、 傷害及疾病住院治療：每一事故按下列標準計算：

（一）一般住院醫療日額給付保險金：保險公司按其實際住院日數每日給付新台幣伍佰元，但每次住院給付日數最高以 60 日為限。

（二）加護病房日額給付保險金：保險公司按其實際住院日數每日給付新台幣壹仟元，但每次住院給付日數最高以 60 日為限。

（三）燒燙傷病房住院日額給付保險金：保險公司按其實際住院日數每日給付新台幣壹仟伍佰元，但每次住院給付日數最高以 60 日為限。

被保險人於本契約期間內，因同一疾病或傷害或其引起之併發症，必須住院治療兩次以上時，如每次出院日期與再入院日期間隔未超過十四日者，視為同一次住院。

被保險人因疾病或傷害於同一日內分別住進一般病房、加護病房、燒燙傷病房者，僅得就其中一項住院醫療保險金申請給付，且每次住院給付日數合計最高以六十日為限。

二、 一般手術：被保險人在保險期間內，因疾病或遭遇意外傷害事故，經醫院診斷必須實施手術者，保險公司每次手術費用最高給付新台幣陸仟元，實際手術費用不到新台幣陸仟元者，按實支金額給付。

三、 重大手術保險金：被保人在保險期間內，因疾病或遭遇意外傷害事故，

經醫院診斷必須實施附表三所列重大手術項目之一者，保險公司定額給付重大手術保險金最高新台幣參萬元。

四、 專案重大手術津貼：凡符合第二條所列專案重大手術津貼補助對象之被保險人，因疾病或傷害住院，自其事故發生之日起一年內施行重大手術者，除本保險應享之各項給付外，另可向保險公司專案申請補助手術費用，最高以新台幣壹拾貳萬元為限。

五、 其他醫療給付保險金：

（一）醫藥及 x 光檢驗等費用：

被保險人於保險期間內因疾病或傷害，而以全民健康保險之保險對象身分住院診療時，經診斷必須接受診療或Ｘ光檢驗且已施行者，本公司按被保險人施行診療或Ｘ光檢驗期間內所發生，且依全民健康保險規定其保險對象應自行負擔及不屬全民健康保險給付範圍之下列各項費用核付「醫藥與Ｘ光檢驗費用保險金」：

一、醫師指示用藥。

二、血液（非緊急傷病必要之輸血）。

三、掛號費及證明文件。

四、來往醫院之救護車費。

五、超過全民健康保險給付之住院醫療費用，但不包括超等住院之病房費差額、管灌飲食以外之膳食費及護理費。

但同一事故累計實際支出金額最高以陸仟元為限。

（二）骨折未住院醫療費用：

被保險人在保險期間內，因遭遇意外傷害事故而致骨折，但未住院治療者，保險公司每次事故給付骨折未住院醫療保險金新台幣陸仟元。

六、 意外醫療保險金：

（一）意外傷害門診給付：實支實付

被保險人在保險期間內，因遭遇意外傷害事故，經診所或本契約約定之醫院治療者，不分治療項目，保險公司按其實際支出(自付)之醫療費用給付，但同一事故累計實際支出金額最高以伍仟元為限。

（二）校內集體食物中毒慰問金：

被保險人因食用學校餐廳提供之食物或參加本契約第十條第二項所列活動所致五人（含）以上食物中毒（含疑似）事故，經醫院或診所治療者，保險公司給付每人慰問金新台幣壹仟元。

【初次罹患癌症保險金給付】

第十四條：被保險人在保險期間內經醫院診斷確定第一次罹患本契約第二條約定之癌症者，保險公司給付新台幣陸萬元，並以給付一次為限。

【重大傷病保險金的給付】

第十五條：被保險人在保險期間內經醫院診斷確定第一次罹患本契約第二條約定之重大傷病者，保險公司給付新台幣貳萬元，並以給付一次為限。

被保險人受領前項重大傷病保險金時，如同時符合本契約其他給付項目之條件者，保險公司不得拒絕其他給付之申請。

【保險給付的期限】

第十六條：被保險人於本契約有效期間內遭受意外傷害事故，而在保險期間屆滿後身故、失能或繼續治療者，若身故或確定失能或繼續門診治療的日期，在意外傷害事故發生之日起180日以內者，本公司依本契約約定給付各項保險金。其超過180日致成身故、失能或繼續門診治療者，受益人若能證明被保險人之身故、失能或繼續門診治療與該意外傷害事故具有因果關係者亦同。

【保險給付的限額】

第十七條：保險公司對本契約的每一被保險人身故及重大燒燙傷保險金（但不包含失能給付及生活補助津貼）之給付，於每一保險期間內，合計最高以新台幣壹佰萬元為限。(符合本契約第十一條第二項規定之身故保險金提高為新台幣貳佰萬元)

依本契約第十七條在保險期滿後的給付，仍歸屬於疾病或傷害發生的年度。

【除外責任】

第十八條：被保險人直接因下列事由致身故、失能、傷害或疾病者，保險公司不負給付保險金的責任：

一、被保險人或受益人的故意行為（包括自殺及自殺未遂)。

二、被保險人的犯罪行為。

三、戰爭（不論宣戰與否)、內亂及其他類似的武裝變亂。

四、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。

第十九條：被保險人具有下列情事之一者，保險公司不負給付保險金的責任：

一、被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品。

二、外科整形手術、美容手術或天生畸形整復。但遭受意外傷害事故所致者，不在此限。

三、懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形不在此限：

（一）懷孕相關疾病：

1. 子宮外孕。
2. 葡萄胎。
3. 前置胎盤。
4. 胎盤早期剝離。
5. 產後大出血。
6. 子癲前症。
7. 子癇症。
8. 萎縮性胚胎。
9. 胎兒染色體異常之手術。

（二）因醫療行為所必要之流產，包含：

1. 因本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病。

2. 因本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病。
3. 有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康。
4. 有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞。
5. 因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。

（三）醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者：

1. 產程遲滯：已進行充足引產，但第一產程之潛伏期過長（經產婦超過 14 小時、初產婦超過 20 小時），或第一產程之活動期子宮口超過 2 小時仍無進一步擴張，或第二產程超過 2 小時胎頭仍無下降。
2. 胎兒窘迫，係指下列情形之一者：
   a. 在子宮無收縮情況下，胎心音圖顯示每分鐘大於 160 次或少於 100 次且呈持續性者，或胎兒心跳低於基礎心跳每分鐘 30 次且持續 60 秒以上者。
   b. 胎兒頭皮酸鹼度檢查 PH 值少於 7.20 者。
3. 胎頭骨盆不對稱，係指下列情形之一者：
   a. 胎頭過大（胎兒頭圍 37 公分以上）。
   b. 胎兒超音波檢查顯示巨嬰(胎兒體重 4000 公克以上)。
   c. 骨盆變形、狹窄（骨盆內口 10 公分以下或中骨盆 9.5 公分以下）並經骨盆腔攝影確定者。
   d. 骨盆腔腫瘤（包括子宮下段之腫瘤，子宮頸之腫瘤及會引起產道壓迫阻塞之骨盆腔腫瘤）致影響生產者。
4. 胎位不正。
5. 多胞胎。
6. 子宮頸未全開而有臍帶脫落時。
7. 兩次（含）以上的死產（懷孕 24 周以上，胎兒體重 560 公克以上）。
8. 分娩相關疾病：
   a. 前置胎盤。
   b. 子癲前症及子癇症。
   c. 胎盤早期剝離。
   d. 早期破水超過 24 小時合併感染現象。
   e. 母體心肺疾病：
      (a)嚴重心律不整，並附心臟科專科醫師診斷證明或心電圖檢查認定須剖腹產者。
      (b)經心臟科採用之心肺功能分級認定為第三或第四級心臟病，並附診斷證明。
      (c)嚴重肺氣腫，並附胸腔科專科醫師診斷證明。

四、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

五、牙科鑲補或裝設義齒、義肢、義眼、眼鏡（包括檢查、驗光）、助聽器或其他附屬品者。但遭受意外傷害事故所致者，不在此限，且其裝設以一次為限。

六、非以治療為目的之健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、特別護理或養老之非以直接診治病人為目的者。

【保險事故發生的通知義務】

第 廿 條：被保險人在保險期間內，發生疾病或外來突發的意外傷害時，要保人、被保險人或受益人應在疾病或傷害發生後，儘速將事故狀況和被保險人的傷病程

度，以書面通知保險公司，並檢具各項申請文件申請給付各項保險金。保險公司應於前項文件收齊後 20 日內給付各項保險金。

【失蹤處理】

第廿一條：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，保險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；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本契約所約定之保險事故而死亡者，保險公司應依保險事故發生日為準，依本契約約定給付「身故保險金」或「特定意外身故保險金」。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「特定意外身故保險金」歸還保險公司，其間有應繳而未繳之保險費者，於要保人一次清償後，該被保險人保險契約效力自原終止日繼續有效，保險公司如有應行給付其他保險金情事者，仍依約給付。

【保險金的申請】

第廿二條：受益人申請保險金時，應檢送下列文件：

一、保險金申請書。

二、申請身故保險金者，另檢送相驗屍體證明書或死亡診斷書、被保險人除戶戶籍謄本、學籍證明、受益人之身分證明及戶籍謄本。

三、申請失蹤之身故保險金者，另檢送失蹤證明文件。

四、申請失能保險金者，另檢送失能診斷書。

五、申請醫療保險金者，另檢送診斷書正本及醫療費用收據正本（或影本加蓋醫療院所章）。

六、受益人私章。

七、受益人的身分證明及存摺影本；但受益人申請各項醫療保險金時，保險公司得要求對被保險人申請項目之身體特定部位及狀況至指定醫院或醫師處進行檢驗。其費用由保險公司負擔。

【時效】

第廿三條：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。

【批註】

第廿四條：本契約內容的變更，或記載事項的增刪，非經要保人與保險公司雙方面書面同意且批註於保險單者，不發生效力。

【解釋權】

第廿五條：本契約涉訟時，約定以宜蘭地方法院為管轄法院。

【其他事項】

第廿六條：保險公司應每週至要保人處受理理賠案件，每月 5 日前彙整每月理賠案件資

料於要保人（內含學生姓名、學號、申請案件內容摘要及個人理賠金額、每月理賠總金額、總人數）。並於每學期結束後製成總報表予要保人留存。

第廿七條：保險公司應將學生申請理賠給付之金額交由被保險人或受益人收執，若被保險人對理賠給付金額有疑問時，保險公司負有解釋之責。

第廿八條：本契約未載明之事項，依保險法及政府相關法令辦理。

附表一　　佛光大學學生團體保險內容

保　險　期　間	本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準	
保　險　內　容	給付項目	給付金額（新台幣）
（一）身故給付	一般身故	100　萬
	特殊意外身故給付	200　萬
（二）殘廢給付	第一級失能保險金	保險金額 100 萬
	第一級失能生活補助津貼	第一年 保險金額之 20%　20 萬
		第二年 保險金額之 20%　20 萬
		第三年 保險金額之 30%　30 萬
		第四年 保險金額之 30%　30 萬
	第二級失能保險金	保險金額之 90%　90 萬
	第二級失能生活補助津貼	第一年 保險金額之 15%　15 萬
		第二年 保險金額之 15%　15 萬
		第三年 保險金額之 25%　25 萬
		第四年 保險金額之 25%　25 萬
	第三級失能保險金	保險金額之 80%　80 萬
	第三級失能生活補助津貼	第一年 保險金額之 15%　15 萬
		第二年 保險金額之 15%　15 萬
		第三年 保險金額之 25%　25 萬
		第四年 保險金額之 25%　25 萬
	第四級失能保險金	保險金額之 70%　70 萬
	第五級失能保險金	保險金額之 60%　60 萬
	第六級失能保險金	保險金額之 50%　50 萬
	第七級失能保險金	保險金額之 40%　40 萬
	第八級失能保險金	保險金額之 30%　30 萬
	第九級失能保險金	保險金額之 20%　20 萬
	第十級失能保險金	保險金額之 10%　10 萬
	第十一級失能保險金	保險金額之 5%　5 萬
（三）重大燒燙傷給付	理　賠	25　萬
（四）住院醫療保險金	一般住院	每日　500 元/最高給付 60 日（定額給付）
	加護病房	每日 1,000 元/最高給付 60 日（定額給付）
	燒燙傷住院	每日 1,500 元/最高給付 60 日（定額給付）
（五）一般手術	最高 6,000 元（實支實付）	
（六）重大手術	重大手術津貼 30,000 元（定額給付）	
（七）專案重大手術	專案重大手術最高 120,000 元(註)	
（八）其他醫療給付保險金	醫藥及 X 光檢驗等費用最高 6,000 元（實支實付）	
	骨折未住院每次事故 6,000 元（定額給付）	
（九）意外醫療保險金	意外傷害門診給付(健保負額型)	最高 5,000 元（實支實付）
	校內集體食物中毒慰問金	每人 1,000 元
（十）初次罹患癌症保險金給付	60,000 元（定額給付）	
（十一）重大傷病保險金給付	20,000 元（定額給付）	
參　加　對　象	具有本校學籍之學生及有學籍且繳費之休學學生及實習教師。	
備　　註	已參加全民健康保險者，其醫療給付應扣除健保已給付之部份。	

(註) 凡符合第二條所列專案重大手術津貼補助對象之被保險人，因疾病或傷害住院，自其事故發生之日起一年內施行重大手術者，除本保險應享之各項給付外，另可向保險公司專案申請補助手術費用，最高以新台幣壹拾貳萬元為限。

附表二　　失能程度與保險金給付比率表

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%
	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軀幹	脊柱運動障害(註 7)	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%

項目		項次	失能程度	失能等級	給付比例
		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%
8上肢	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，有二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，有一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，各有二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，有二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，有二大關節以上缺失者。	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，各有二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，有二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，各有二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，有二大關節永久遺存顯著運動障害者。	8	30%
		9-4-12	兩下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
		9-4-13	一下肢髖、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	9	20%
	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，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。其「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：ㄅㄆㄇ(發音部位雙唇者)

B.唇齒音：ㄈ(發音部位唇齒)

C.舌尖音：ㄉㄊㄋㄌ(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：ㄐㄑㄒ(發音部位舌面與硬顎)

F.舌尖後音：ㄓㄔㄕㄖ(發音部位舌尖與硬顎)

G.舌尖前音：ㄗㄘㄙ(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者(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，係由指節間關節以上切斷者。

(2) 其他各指，係指由近位指節間關節以上切斷者。

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。

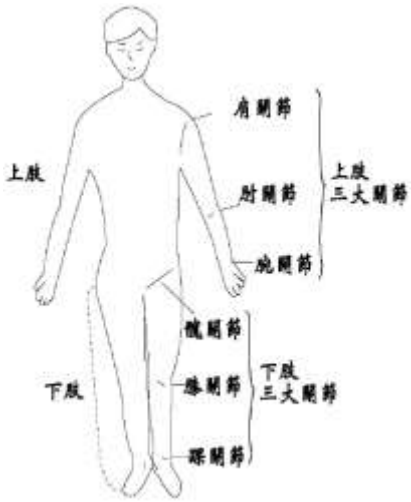
(2) 在第二趾，自末關節以上切斷者，或中足趾關節或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一上者。

(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。

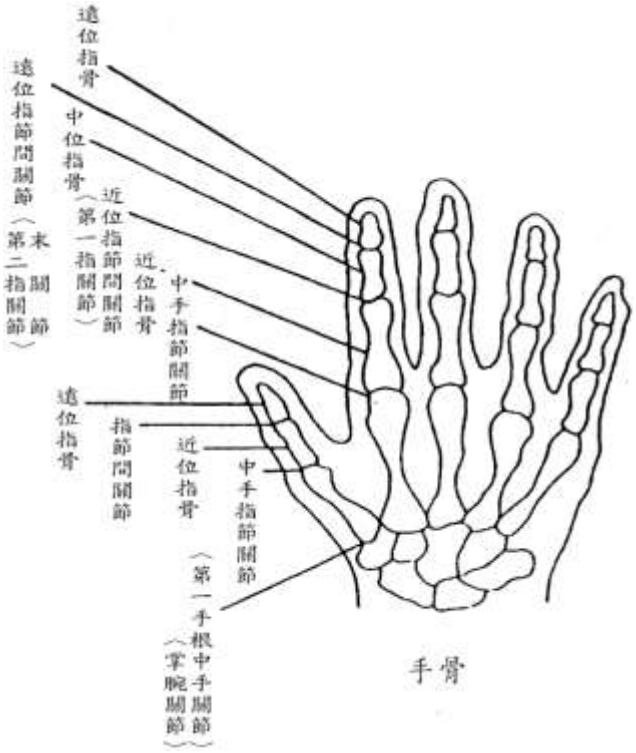
註15：

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



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 (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。

附表三　　重大手術名稱及部位表

一、　頭部：開顱手術（穿顱術及穿刺術除外）

二、　眼部：摘除眼球手術者。

三、　心臟：心臟手術者。

四、　上肢：一上肢腕關節（含）以上施行截肢手術或鋼釘（板）固定者。

五、　手指：含拇指或食指在內有四指以上自掌指關節以上施行截指手術者。

六、　下肢：一下肢踝關節（含）以上施行截肢手術或鋼釘（板）固定者。

七、　足趾：一足五趾自蹠趾關節（含）以上全部截除手術者。

八、　生殖器官：生殖器官切除手術者。

九、　植皮術：燙、灼傷嚴重施行植皮手術者。

十、　腎摘除手術。

十一、肝臟手術者。

十二、膽囊切除者。

十三、胃部切除者。

十四、肺葉切除者。

十五、脾臟切除者。

十六、胰臟切除者。

十七、尿毒症洗腎手術者。

十八、結石症行體外震波碎石手術者。

十九、胸腔手術者。

二十、脊柱側彎矯正行鋼釘（板）固定手術者。

二十一、　骨髓移植手術者。

二十二、　顯微斷指再接手術者。

二十三、　顎骨頜骨嚴重骨折以鋼釘及鋼線行手術者。

二十四、　腰椎椎間盤突出行椎間皮切手術者。

二十五、　膝關節十字韌帶整型髖骨間雙側韌帶移植手術者。

二十六、　人工髖關節置換手術者。

二十七、　癌症手術者。