

安達產物人身傷害保險

(身故保險金或喪葬費用保險金、失能保險金、重大燒燙傷保險金、重大傷害失能生活補助保險金)

中華民國92年7月30日台財保字第0920751189號函核准
113.09.27 依 113.06.28 金管保壽字第 11304207572 號令修正

免費申訴電話：0800-339-899。

【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。

【保險範圍】

第二條

被保險人於本契約有效期間內，因遭受意外傷害事故，致其身體蒙受傷害而致失能、重大燒燙傷或死亡時，本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。

【保險期間的始日與終日】

第三條

本契約的保險期間，以本契約保險單上所載日時為準。

【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。但契約另有約定保險期間始日者，從其約定。

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。

【第二期以後保險費的交付、寬限期間及契約效力的停止】

第五條

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，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。

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。但應由給付保險金內扣除欠繳保險費。

【身故保險金或喪葬費用保險金的給付】

第六條

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內死亡者，本公司按保險金額給付身故保險金。但超過一百八十日死亡者，受益人若能證明被保險人之死亡與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。訂立本契約時，以未滿十五足歲之未成年人為被保險人，除喪葬費用之給付外，其餘死亡給付之約定於被保險人滿十五足歲之日起發生效力；被保險人滿十五足歲前死亡者，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

前項未滿十五足歲之被保險人如有於民國九十九年二月三日（不含）前訂立之保險契約，其喪葬費用保險金之給付依下列方式辦理：

- 一、被保險人於民國九十九年二月三日（不含）前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額大於或等於遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數（含）者，其喪葬費用保險金之給付，從其約定，一百零九年六月十二日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。
- 二、被保險人於民國九十九年二月三日（不含）前訂立之保險契約，喪葬費用保險金額小於遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數（含）者應加計民國一百零九年六月十二日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額，被保險人死亡時，受益人得領取之喪葬費用保險金總和（不限本公司），不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數。超過部分，本公司不負給付責任，並應無息退還該超過部分之已繳保險費。

訂立本契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故保險金變更為喪葬費用保險金。

第二項未滿十五足歲之被保險人於民國一百零九年六月十二日（含）以後及第四項被保險人於民國九十九年二月三日（含）以後所投保之喪葬費用保險金額總和（不限本公司），不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半數，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。

第三項及第五項情形，如要保人向二家（含）以上保險公司投保，或向同一保險公司投保數個保險契（附）約，且其投保之喪葬費用保險金額合計超過所定之限額者，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前項喪葬費用額度上限為止，如有二家以上保險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，各該保險公司應依其喪葬費用保險金額與扣除要保時間在先之保險公司應理賠之金額後所餘之限額比例分擔其責任。

【失能保險金的給付】

第七條

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日內致成附表一所列失能程度之一者，本公司給付失能保險金，其金額按該表所列之給付比例計算。但超過一百八十日致成失能者，受益人若能證明被保險人之失能與該意外傷害事故具有因果關係者，不在此限。

被保險人因同一意外傷害事故致成附表一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，最高以保險金額為限。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。被保險人因本次意外傷害事故所致之失能，如合併以前（含本契約訂立前）的失能，可領附表一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。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故申領失能保險金時，本公司累計給付

金額最高以保險金額為限。

【重大燒燙傷保險金的給付】

第八條

重大燒燙傷保險金的給付：

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，自發生之日起一百八十日以內致成身體蒙受二度燒燙傷面積大於全身的百分之二十或三度燒燙傷面積大於全身的百分之十或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者（其範圍列於附表二；上述燒燙傷統稱為重大燒燙傷，亦即符合現行全民健康保險重大傷病定義者），本公司按該被保險人之保險金額的百分之二十五給付重大燒燙傷保險金。

若被保險人因前項事故而符合附表一所列失能程度之一者，本公司除依前項約定給付「重大燒燙傷保險金」外，並按第七條約定給付失能保險金。

重大燒燙傷保險金最高以被保險人之保險金額為限。

【重大傷害失能生活補助保險金的給付】

第九條

重大傷害失能生活補助保險金的給付：

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故，自意外傷害事故發生之日起一百八十日以內致成附表一第一級至第六級失能程度者，本公司按保險金額的百分之一每月給付重大傷害失能生活補助保險金予被保險人，給付期間如下：

1. 第一級失能者：給付一百個月。
2. 第二級失能者：給付九十個月。
3. 第三級失能者：給付八十個月。
4. 第四級失能者：給付七十個月。
5. 第五級失能者：給付六十個月。
6. 第六級失能者：給付五十個月。

各被保險人如因同一次意外傷害事故致成附表一所列第一級至第六級失能程度之二項以上失能程度時，本公司自該被保險人確定致成較嚴重失能程度之日次月起，按較嚴重之失能程度每月給付重大傷害失能生活補助保險金，惟其給付期限自本次意外傷害事故之首次給付重大傷害失能生活補助保險金之日起算。

各被保險人如因不同一次意外傷害事故致成第一項所列之失能程度加重時，本公司自該被保險人確定致成較嚴重失能程度之日次月起，按較嚴重之失能程度每月給付重大傷害失能生活補助保險金，其給付期間重新起算。

【保險給付的限制】

第十條

被保險人於本契約有效期間內因同一意外傷害事故致成失能後身故，並符合本契約第六條及第七條約定之申領條件時，本公司之給付總金額合計最高以保險金額為限。

前項情形，受益人已受領失能保險金者，本公司僅就保險金額與已受領金額間之差額負給付責任。

被保險人於本契約有效期間內因不同意外傷害事故致成失能、身故時，受益人得依第六條及第七條之約定分別申領保險金，不適用第一項之約定。

重大傷害失能生活補助保險金的給付期限以一百個月為限。

【除外責任（原因）】

第十一條

被保險人因下列原因致成死亡、失能或重大燒燙傷時，本公司不負給付保險金的責任。

- 一、要保人、被保險人的故意行為。
- 二、被保險人犯罪行為。

三、被保險人飲酒後駕（騎）車，其吐氣或血液所含酒精成份超過道路交通法令規定標準者。

四、戰爭（不論宣戰與否）、內亂及其他類似的武裝變亂。但契約另有約定者不在此限。

五、因原子或核子能裝置所引起的爆炸、灼熱、輻射或污染。但契約另有約定者不在此限。

前項第一款情形（除被保險人的故意行為外），致被保險人傷害或失能或重大燒燙傷時，本公司仍給付失能保險金、重大燒燙傷保險金及重大傷害失能生活補助保險金。

【不保事項】

第十二條

被保險人從事下列活動，致成死亡、失能或重大燒燙傷時，除契約另有約定外，本公司不負給付保險金的責任。

一、被保險人從事角力、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、馬術、拳擊、特技表演等的競賽或表演。

二、被保險人從事汽車、機車及自由車等的競賽或表演。

【契約的無效】

第十三條

本契約訂立時，僅要保人知保險事故已發生者，契約無效，本公司不退還所收受之保險費。

【告知義務與本契約的解除】

第十四條

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。

本公司解除契約時，應通知要保人，但要保人死亡或居所不明致通知不能送達時，得通知受益人。

【契約的終止】

第十五條

本契約有下列情形之一者，本契約效力終止。

一、要保人申請終止本契約時。

二、被保險人非因遭受第二條約定意外傷害身故。

前項第一款契約的終止，自本公司收到要保人書面通知時，開始生效。本公司應從當期已繳保險費扣除按短期費率計算已經過期間之保險費後，將其未滿期保險費退還要保人。短期費率如附表三。

本契約因第一項第二款而終止時，本公司按日數比例計算未滿期保險費退還要保人。

【職業或職務變更的通知義務】

第十六條

被保險人變更其職業或職務時，要保人或被保險人應即時以書面通知本公司。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性減低時，本公司於接到通知後，應自職業或職務變更之日起按其差額比率退還未滿期保險費。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性增加時，本公司於接到通知後，自職業或職務變更之日起，按差額比率增收未滿期保險費。但被保險人所變更的職業或職務依照本公司職業分類在拒保範圍內者，本公司於接到通知後得終止契約，並

按日計算退還未滿期保險費。

被保險人所變更的職業或職務，依照本公司職業分類其危險性增加，未依第一項約定通知而發生保險事故者，本公司按其原收保險費與應收保險費的比率折算保險金給付。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第十七條

被保險人於本契約有效期間內遭受第二條約定的意外傷害事故時，要保人、被保險人或受益人應於知悉意外傷害事故發生後十日內將事故狀況及被保險人的傷害程度，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。

【失蹤處理】

第十八條

被保險人在本契約有效期間內因第二條所約定的意外傷害事故失蹤，於戶籍資料所載失蹤之日起滿一年仍未尋獲，或要保人、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意外傷害事故而死亡者，本公司按第六條約定先行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，要保人或受益人應將該筆已領之退還已繳保險費或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。

【身故保險金或喪葬費用保險金的申領】

第十九條

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、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、相驗屍體證明書或死亡診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、被保險人除戶戶籍謄本。
- 五、受益人的身分證明。

【失能保險金的申領】

第二十條

受益人申領「失能保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、失能診斷書；但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。
- 四、受益人之身分證明。

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。

【重大燒燙傷保險金、重大傷害失能生活補助保險金的申領】

第二十一條

受益人申領「重大燒燙傷保險金」、「重大傷害失能生活補助保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。
- 三、失能、重大燒燙傷醫師診斷書。但必要時本公司得要求提供意外傷害事故證明文件。

四、受益人之身分證明。

受益人申領保險金時，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。

【受益人的指定及變更】

第二十二條

失能保險金、重大燒燙傷保險金及重大傷害失能生活補助保險金的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。但若被保險人於給付期間身故，則本公司將給付各項應付保險金予其法定繼承人。

受益人之指定及變更，要保人得依下列約定辦理：

- 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送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。

本公司為身故或失能、重大燒燙傷及重大傷害失能生活補助給付時，應以受益人直接申領為限。

受益人同時或先於被保險人本人身故，除要保人已另行指定受益人，以被保險人之法定繼承人為本契約受益人。

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。

【受益人之受益權】

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份，按其他受益人原約定比例分歸其他受益人。

【住所變更】

第二十四條

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，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

【時效】

第二十五條

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】

第二十六條

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十二條另有規定外，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】

第二十七條

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，以台灣台北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：「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%
	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%
		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%

9 下肢		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%
	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	4	70%

		著運動障害者。		
	9-4-8	兩下肢腕、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	兩下肢腕、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	一下肢腕、膝及足踝關節均遺存永久顯著運動障害者。	7	40%
	9-4-11	一下肢腕、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	兩下肢腕、膝及足踝關節均永久遺存運動障害者。	6	50%
	9-4-13	一下肢腕、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：ㄌ ㄋ ㄒ（發音部位舌尖與牙齦）
D. 舌根音：ㄍ ㄎ（發音部位舌根與軟顎）
E. 舌面音：ㄐ ㄑ ㄒ（發音部位舌面與硬顎）
F. 舌尖後音：ㄔ ㄕ ㄖ（發音部位舌尖與硬顎）
G. 舌尖前音：ㄆ ㄇ（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：

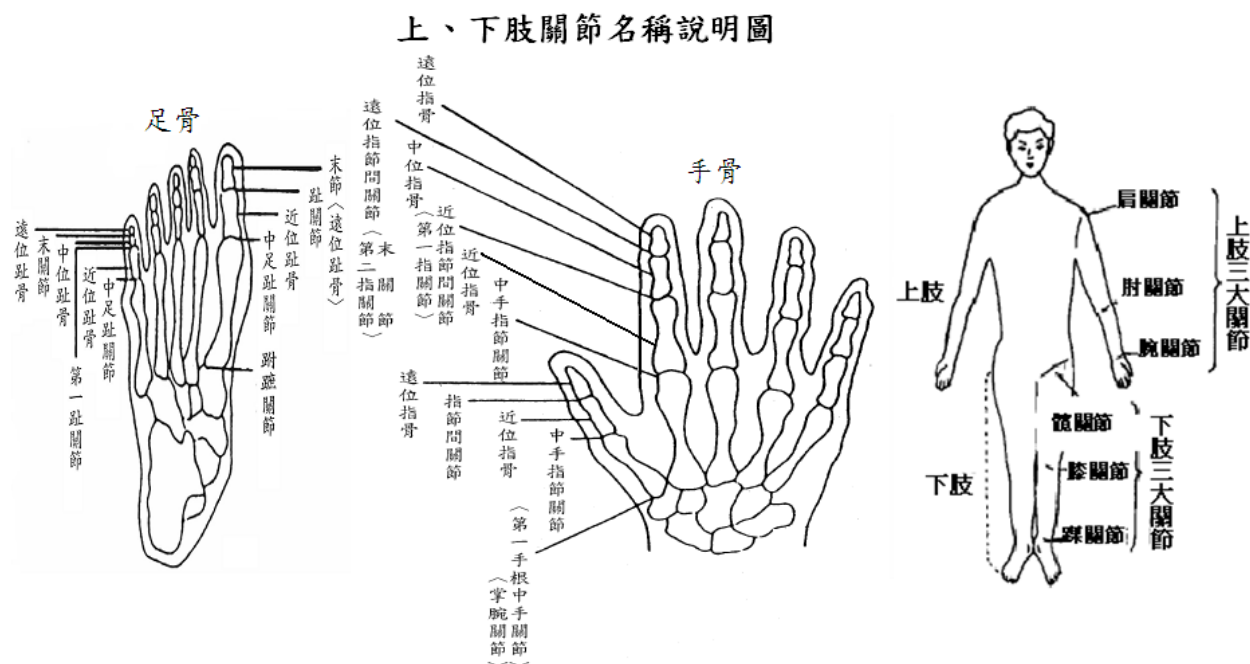
- (1) 「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。
- (2) 「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。
- (3) 「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。

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。

- (1) 上、下肢關節名稱說明圖



- (2) 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。

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。

附表二：重大燒燙傷程度表

一、二度燒燙傷面積大於全身百分之二十：二度燒燙傷者應註明燒燙傷面積。

二、三度燒燙傷面積大於全身百分之十

國際分類號碼	分類項目
948.1	體表面積10%-19%之燒傷之三度燒傷（948.10除外） BURN OF 10%-19% OF BODY SURFACE
948.2	體表面積20%-29%之燒傷之三度燒傷（948.20除外） BURN OF 20%-29% OF BODY SURFACE
948.3	體表面積30%-39%之燒傷之三度燒傷（948.30除外） BURN OF 30%-39% OF BODY SURFACE。
948.4	體表面積40%-49%之燒傷之三度燒傷（948.40除外） BURN OF 40%-49% OF BODY SURFACE
948.5	體表面積50%-59%之燒傷之三度燒傷（948.50除外） BURN OF 50%-59% OF BODY SURFACE
948.6	體表面積60%-69%之燒傷之三度燒傷（948.60除外） BURN OF 60%-69% OF BODY SURFACE
948.7	體表面積70%-79%之燒傷之三度燒傷（948.70除外） BURN OF 70%-79% OF BODY SURFACE
948.8	體表面積80%-89%之燒傷之三度燒傷（948.80除外） BURN OF 80%-89% OF BODY SURFACE
948.9	體表面積90%-99%之燒傷之三度燒傷（948.90除外） BURN OF 90%-99% OF BODY SURFACE

三、顏面燒燙傷合併五官功能障礙者

國際分類號碼	分類項目
940	眼及其附屬器官燒傷 BURN CONFINED TO EYE AND ADNEXA
941.5	臉及頰之燒傷，深部組織壞死（深三度），伴有身體部位損害 BURN OF FACE AND HEAD, DEEP NECROSIS OF UNDERLYING TISSUE (DEEP THIRD DEGREE) WITH LOSS OF BODY PART

附表三

短期費率表

期間	一日	一個月	二個月	三個月	四個月	五個月	六個月
對年繳保費比	5%	15%	25%	35%	45%	55%	65%

期間	七個月	八個月	九個月	十個月	十一個月	十二個月
對年繳保費比	75%	80%	85%	90%	95%	100%

期間	一日	一個月	二個月	三個月	四個月	五個月	六個月
對半年繳保費比	10%	30%	50%	65%	80%	90%	100%

期間	一日	一個月	二個月	三個月
對季繳保費比	20%	55%	85%	100%

安達產物日額型住院醫療健康保險(M)

(一般住院日額保險金、居家療養日額保險金、加護病房住院日額保險金、急診保險金、門診手術保險金)

114.10.1 安達商字第 1140000666 號函備查

1. 免費申訴電話：0800-339-899。

2. 本保險商品為非保證續保之健康保險。

3. 本公司對被保險人罹患「疾病」所須負擔的保險金給付責任，係自本契約生效日起持續有效三十日以後或復效日起所開始發生者為限，詳請參閱保單條款。

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「疾病」，係指被保險人自本契約生效日起持續有效三十日以後或復效日起所開始發生之疾病。但續保者，自續保日起發生之疾病，不受三十日之限制。符合衛生福利部最新公告之新生兒先天性代謝異常疾病篩檢項目之疾病，亦不受三十日之限制。

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。

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。

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。

本契約所稱「醫師」係指依醫師法規定領有醫師證書並合法執業之醫師，且非要保人或被保險人本人。

本契約所稱「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所稱之日間住院及精神衛生法所稱之日間留院/日間照護。

本契約所稱「每日給付金額」係指保險單所載之保險金額。

第三條 保險期間的始日與終日

本契約的保險期間，自保險單上所載期間之始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。

第四條 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。但契約另有約定保險期間始日者，從其約定。

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。

第五條 保險範圍

被保險人於本契約有效期間內因第二條約定之疾病或傷害住院診療、急診或接受門診手術時，本公司依本契約約定給付保險金。

第六條 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，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。

第七條 本契約效力的恢復

本契約停止效力後，要保人得在保險期間屆滿前，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後，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。

第一項約定期限屆滿時，本契約效力即行終止。

第八條 一般住院日額保險金之給付

被保險人因第五條之約定而住院診療時，本公司按其實際住院日數（含住院日及出院日）依本契約約定之每日給付金額給付「一般住院日額保險金」。

被保險人同一保單年度同一次住院最高日數以三百六十五日為限。

第九條 居家療養日額保險金之給付

本公司給付被保險人「一般住院日額保險金」時，並另按其實際住院日數（含住院日及出院日）依本契約約定之每日給付金額的百分之五十，另給付「居家療養日額保險金」。

被保險人同一保單年度同一次住院給付最高日數以三百六十五日為限。

第十條 加護病房住院日額保險金之給付

被保險人住院期間，經醫院醫師診斷而住進加護病房診療時，本公司除給付第八條「一般住院日額保險金」外，並按其實際入住加護病房之日數依本契約約定之每日給付金額另給付「加護病房住院日額保險金」。

被保險人同一保單年度同一次住院最高日數以三十日為限。

第十一條 急診保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內因疾病或傷害，經醫院醫師急診診療而住院或雖未住院但於急診室診療超過六小時者，本公司就其實際急診診療醫療費用給付「急診保險金」。但符合以下情形之一者，不給付急診保險金：

- 一、已獲得全民健康保險給付之部分。
- 二、已獲得其他住院醫療保險以實支實付給付者，但非以醫療費用收據正本、依其他法令投保或主管機關另有規定而獲得住院醫療費用之實支實付給付者不在此限。

前項情形，被保險人同一疾病或傷害以給付一次為限，且給付總額不得超過依本契約約定之「急診保險金限額」。

第十二條 門診手術保險金之給付

被保險人於本契約有效期間內，經醫院醫師診斷其疾病或傷害須於醫院接受門診手術治療者，本公司按本契約約定之每日給付金額給付「門診手術保險金」。

第十三條 住院次數之計算及契約有效期間屆滿後住院之處理

被保險人於本契約有效期間，因同一疾病或傷害，或因此引起之併發症，於出院後十四日內於同一醫院再次住院時，其各種保險金給付合計額，視為一次住院辦理。

前項保險金之給付，倘被保險人係於本契約有效期間屆滿後出院者，本公司就再次住院部分不予給付保險金。

第十四條 除外責任

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院診療、急診或接受門診手術者，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。

被保險人因下列事故而住院診療、急診或接受門診手術者，本公司不負給付各項保險金的責任。

- 一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。
- 二、外觀可見之天生畸形。
- 三、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。
- 四、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.子癲症。
- 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.子癲前症及子癲症。
 - 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。

五、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

第十五條 契約有效期間

本契約保險期間為一年且不保證續保。保險期間屆滿時，經本公司同意續保後，要保人得交付保險費，以使本契約繼續有效。
本契約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保險人年齡重新計算保險費。

第十六條 告知義務與本契約的解除

要保人在訂立本契約時，對本公司要保書書面（或投保網頁）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，本公司得解除本契約，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。

第十七條 契約的終止

本契約有下列情形之一者，本契約效力終止：

一、要保人得隨時終止本契約。

二、被保險人身故。

前項契約的終止，自本公司收到要保人書面或其他約定方式通知時開始生效，本公司按日數比例計算未滿期保險費退還要保人。

第十八條 年齡的計算及錯誤的處理

被保險人的投保年齡，以足歲計算，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，要保人在申請投保時，應將被保險人的出生年月日在要保書填明。

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，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。

第十九條 保險事故的通知與保險金的申請時間

要保人、被保險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。

第二十條 受益人

本契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及變更。

被保險人身故時，如本契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。

第二十一條 保險金的申領

受益人申領本契約各項保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。但本公司簽發電子保單者，得免提供。
- 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、醫療費用收據正本(申領急診保險金者)。但如為電子文件，必要時本公司得要求提供紙本文件。
- 五、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，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。

第二十二條 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。

第二十三條 批註

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，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。

第二十四條 管轄法院

因本契約涉訟者，同意以要保人住所所在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，以臺灣臺北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。

安達產物住院手術健康保險

(住院手術保險金)

中華民國 98 年 2 月 23 日 安麟商字第 980143 號函備查
113.09.27 依 113.06.28 金管保壽字第 11304207572 號令修正

1. 免費申訴電話：0800-339-899。

2. 本保險商品為非保證續保之健康保險。

【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「疾病」，係指被保險人自本契約生效日持續有效三十日以後所開始發生之疾病。但續保者，自續保日起發生之疾病，不受三十日之限制。符合衛生福利部最新公告之新生兒先天性代謝異常疾病篩檢項目之疾病，亦不受三十日之限制。

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。

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。

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。

本契約所稱「醫師」係指領有醫師證書及執業執照且合法執業者，但不包括要保人、被保險人本人或其配偶。

本契約所稱「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所稱之日間住院及精神衛生法所稱之日間留院/日間照護。

【保險期間的始日與終日】

第三條

本契約的保險期間，自保險單上所載期間之始日午夜十二時起至終日午夜十二時止。但契約另有約定者，從其約定。

【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。但契約另有約定保險期間始日者，從其約定。

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因第二條約定之疾病或傷害或其引致之併發症，而經醫院醫師診斷必須且實際於醫院住院並接受手術治療者，本公司依本契約約定給付保險金。

【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，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。

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。

【住院手術保險金之給付】

第七條

被保險人於本契約有效期間內，因疾病或傷害或其引致之併發症，而經醫院醫師診斷必須且實際於醫院住院並接受手術治療者，本公司將按保險單所載之「保險金額」乘以附表所列該手術項目之倍數，給付「住院手術保險金」。但每一保單年度累計之給付倍數最高以一百倍為限。

被保險人因同一疾病或同一傷害或其引致之併發症而需接受二次(含)以上手術時，每一保單年度僅給付一次為限。

被保險人同一次手術中，於同一手術位置接受兩項器官以上手術時，按手術名稱及附表所載倍數最高一項計算「住院手術保險金」。

若施行之手術項目未明列於附表之手術項目表時，本公司將與被保險人協議比照該表內程度相當之手術，給付「住院手術保險金」。

前項所稱「程度相當」係對照「全民健康保險醫療費用支付標準」第二章第七節所載之「手術」項目。

【除外責任】

第八條

被保險人因下列原因所致之疾病或傷害而住院手術診療者，本公司不負給付住院手術保

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。

被保險人因下列事故而住院手術診療者，本公司不負給付住院手術保險金的責任。

一、美容手術、外科整型。但為重建其基本功能所作之必要整型，不在此限。

二、外觀可見之天生畸形。

三、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。

四、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. 子癲前症及子癲症。
 - 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

五、不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術。

【契約有效期間】

第九條

本契約保險期間為一年且不保證續保。保險期間屆滿時，經本公司同意續保後，要保人得交付保險費，以使本契約繼續有效。

本契約續保時，按續保生效當時依規定陳報主管機關之費率及被保險人年齡重新計算保險費。

【告知義務與本契約的解除】

第十條

要保人在訂立本契約時，對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，本公司得解除本契約，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。

【契約的終止】

第十一條

本契約有下列情形之一者，本契約效力終止：

- 一、要保人得隨時終止本契約。
- 二、被保險人身故。

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，本公司按日數比例計算未滿期保險費退還要保人。

【年齡的計算及錯誤的處理】

第十二條

被保險人的投保年齡，以足歲計算，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，要保人在申請投保時，應將被保險人的出生年月日在要保書填明。

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，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。

【保險事故的通知與保險金的申請時間】

第十三條

要保人、被保險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。

【受益人】

第十四條

本契約之住院手術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，如本契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。

【保險金的申領】

第十五條

受益人申領本契約之住院手術保險金時，應檢具下列文件：

- 一、保險金申請書。
- 二、保險單或其謄本。

三、醫療診斷證明書、住院證明及手術證明書或相關手術報告-應詳載手術名稱、部位及日期。(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)。

四、受益人的身分證明。

受益人申領保險金時，本公司基於審核保險金之需要，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。

【變更住所】

第十六條

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，得以本契約所載要保人之最後住所發送之。

【時效】

第十七條

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】

第十八條

本契約內容的變更，或記載事項的增刪，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】

第十九條

因本契約涉訟者，同意以要保人住所所在地地方法院為第一審管轄法院，要保人的住所不在中華民國境外時，以台灣台北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：住院手術項目

	手術項目	給付倍數
	01. 神經系統手術	
	0101. 顱骨，腦及腦膜之切開和切除術	
1	顱內穿刺	5
2	開顱手術	8
3	腦膜大腦模切開	8
4	顱骨病變切除	5
	0102. 顱骨、腦及腦膜之其他手術	
1	顱骨重建術	3
2	腦膜修補術	3
3	腦室開口術	3
4	顱外腦室引流術	3
5	腦室引流重建，摘除或沖洗	3
	0103. 脊髓和椎管組織之手術	
1	椎管組織之探查術和減壓術	5
2	脊髓內神經根之切斷術	5
3	脊髓束切斷術	5
4	脊髓和脊髓膜損害之切除或破壞手術	5
5	脊髓組織整形手術	5
6	脊髓及神經根之黏連消除	5
7	脊髓膜引流	5
	0104. 頭腦及周邊神經之手術	
1	破壞頭顱和周邊神經	3
2	頭顱和周邊神經縫合	3
3	頭顱和周邊神經黏連除去和減壓	3
4	頭顱或周邊神經移之移	3
5	頭顱及周邊神經之轉換術	3
	0105. 交感神經或神經節之手術	
1	交感神經切除術	3
	02. 內分泌系統之手術	
	0201. 甲狀腺及副甲狀腺手術	
1	甲狀腺區切開術	3
2	甲狀腺單葉切除術	3
3	甲狀腺全切除術	3
4	胸骨下甲狀腺切除術	3

5	舌部甲狀腺切除術	3
6	甲狀舌骨小管切除術	3
7	副甲狀腺切除術	3
	0202. 其他內分泌腺之手術	
1	部分腎上腺切除術	8
2	雙側腎上腺切除術	8
3	腦下垂體腺切除術	8
4	胸腺切除術	8
	03. 眼之手術	
	0301. 眼瞼之手術	
1	眼瞼切開術	1
2	眼瞼病變或組織之切除或破壞	1
3	眼瞼下垂和眼瞼退縮修復術	1
4	眼瞼內翻或眼瞼外翻矯正術	1
5	併瓣膜或移植片之眼瞼重建術	1
	0302. 淚腺之手術	
1	淚腺切除術	1
2	淚腺組織病灶之切除	1
3	淚水排出系統之操作	1
4	淚囊和淚液通道之切開	1
5	淚囊及淚水系統之切除	1
6	淚阜和淚小管之修復手術	1
7	淚液通道到鼻腔之瘻管	1
	0303. 結膜之手術	
1	切開結膜取出包埋異物術	1
2	結膜組織或病灶之切除或破壞	1
3	結膜成形術	1
4	結膜，眼瞼黏連鬆解術	1
5	結膜裂傷之修補手術	1
	0304. 角膜之手術	
1	自角膜切口用磁鐵吸取嵌入眼內異物	1
2	角膜切開	1
3	翼狀贅肉切除	1
4	角膜病灶之切除或破壞	1
5	角膜修補手術	1
6	角膜移植術	1
	0305. 虹膜、睫狀體鞏膜及前房之手術	

1	自眼前段取出眼內異物術	3
2	虹膜穿孔術和虹膜切開術	3
3	眼前段診斷性處置	3
4	虹膜成形術和瞳孔成形術	3
5	虹膜與睫狀體病灶切除術	3
6	促進眼內循環手術	3
7	濾孔手術	3
8	鞏膜手術	3
	0306. 晶體之手術	
1	囊內水晶體摘除術	3
2	囊外水晶體摘除術	3
3	以沖洗及抽吸方式施行囊外水晶體摘除術	3
4	將晶體震碎併吸抽之囊外水晶體摘除術	3
5	人工水晶體之植入術	3
6	人工水晶體之取出	3
	0307. 視網膜、脈絡膜、玻璃體及後房之手術	
1	自眼後段取出異物	3
2	視網膜及脈絡膜病變破壞術	3
3	視網膜裂孔手術	3
4	鞏膜加壓法及植入物修補視網膜剝離術	3
5	自眼後段取出手術性植入物	3
6	玻離體手術	3
	0308. 眼外肌之手術	
1	眼外肌暫時斷離眼球手術，一條	3
2	眼外肌暫時斷離眼球手術，二條或二條以上，一眼或二眼	3
3	眼外肌之轉位手術	3
4	受傷眼外肌之修復手術	3
	0309. 眼眶和眼球之手術	
1	眼眶剖開術	3
2	眼內貫穿異物取出術，非特異性	3
3	眼球內容物剝除術	3
4	眼球摘除術	3
5	眼窩剝除術	3
6	眼球摘除後之續發手術	3
7	眼內或眼窩植入物取出術	3
8	眼球或眼窩受傷縫合術	3
	04. 耳之手術	

	0401. 外耳之手術	
1	外耳病變切除或破壞	1
2	外耳裂傷縫合	1
3	外耳道重建	1
	0402. 中耳重建	
1	鐙骨鬆動術	3
2	鐙骨切除術	3
3	再次鐙骨切除術	3
4	鼓膜成形術	3
5	再次鼓室成形術	3
	0403. 其他中耳及內耳之手術	
1	鼓室探查術	3
2	乳突鑿開術，乳突切除術	3
3	內耳開窗術	3
4	內耳切開，切除及破壞	3
	05. 鼻、口及咽之手術	
	0501. 鼻之手術	
1	控制流鼻血	3
2	鼻切開術	3
3	鼻中膈粘膜下切除術	3
4	鼻甲切除術	3
5	鼻骨骨折復位術	3
6	鼻修補及整形手術	3
	0502. 鼻竇之手術	
1	額竇切開及切除術	5
2	鼻竇修補手術	5
	0504. 牙齒、牙齦及齒槽骨之其他手術	
1	矯正器裝置	3
	0505. 舌之手術	
1	舌病變或組織之切除或破壞	5
2	部分舌切除術	5
3	完全舌切除術	5
4	根治舌切除術	5
5	舌修補及舌成形術	5
	0507. 口及臉之其他手術	
1	硬顎病變或組織切除	3
	0508. 扁桃腺及增殖體手術	

1	扁桃腺及腺旁構造切開及引流	1
2	扁桃腺切除術	1
3	扁桃腺及增殖體切除術	1
4	舌扁桃腺切除術	1
5	增殖體切除術	1
6	扁桃腺及增殖體切除後出血控制	1
	0509. 咽部手術	
1	咽部切開術	5
2	鰓裂囊腫或殘留物切除	5
3	咽病變或組織切除或破壞	5
4	咽整形手術	5
	06. 呼吸系統之手術	
	0601. 喉切除	
1	喉病變或組織切除或破壞	8
2	半喉切除術	8
3	全喉切除術	8
4	根治喉切除術	8
	0602. 喉或氣管之其他手術	
1	暫時性氣管切開術	3
2	永久性氣管切開術	3
3	喉部和氣管診斷性處置	3
4	局部氣管切除術	3
5	喉部修補術	3
6	氣管修補及整型術	3
	0603. 肺及支氣管切除術	
1	支氣管局部病灶切除術	8
2	肺局部病灶切除術	8
3	肺楔狀切除術	8
4	肺葉切除術	8
5	全肺切除術	15
	0604. 肺及支氣管之手術	
1	支氣管切開術	30
2	肺切開術	30
3	肺葉塌陷術(開胸術)	30
4	肺葉支氣管修補及成形術	30
5	肺臟移植	30
6	心肺(合併)移植術	30

	0605. 胸壁、肋膜、縱膈腔及橫膈膜之手術	
1	胸壁及胸肋膜切開術	5
2	縱膈腔切開術	5
3	縱膈腔組織或病灶之切除	5
4	胸壁病灶之切除	5
5	胸膜切除術	5
6	肋膜切除術	5
7	胸壁之修補	5
8	橫膈手術	5
9	胸腔手術	5
	07. 心臟血管系統之手術	
	0701. 心臟瓣膜及中隔之手術	
1	封閉式心臟瓣膜切開	40
2	直視心瓣膜切開	40
3	心瓣膜置換	40
4	心瓣膜附屬組織之修整	40
5	心中膈成形術	40
6	心房及心室中膈修補	40
7	心房及心室中膈修補（組織墊片）	40
	0702. 心臟血管之手術	
1	冠動脈阻塞清除術	10
2	冠動脈繞道術	10
	0703. 心臟及心包膜之其他手術	
1	心臟切開及心包膜切開術	20
2	心包膜切除術及心表病灶切除	20
3	心臟移植	50
4	心臟輔助幫浦器植入術	30
5	人工心節律器植入術	20
6	節律器之移除、更換或修理手術	20
	0704. 阻塞性血管之切開、切除	
1	血管切開術	5
2	血管內膜切除術	5
3	血管部份切除及重建術	5
4	血管部份切除及置換術	5
5	靜脈瘤結紮及摘除術	5
6	腔靜脈之中斷術	5
7	血管穿刺術	5

	0705. 其他血管手術	
1	體動脈至肺動脈瘻管建立術	8
2	腹內靜脈瘻管建立術	8
3	血管修補術	8
4	血管之重建術	8
5	血管之交感神經切除術	8
6	頸動脈體手術	8
	08. 造血及淋巴系統手術	
	0801. 淋巴系統手術	
1	淋巴組織單純切片檢查	5
2	區域淋巴切除術	5
3	頸部淋巴組織廓清術	5
4	淋巴組織之其他手術	5
	0802. 骨髓及脾臟之手術	
1	脾臟病灶組織切除或破壞	8
2	脾臟全切除術	10
	09. 消化系統之手術	
	0901. 食道之手術	
1	食道切開術	8
2	食道造口術	8
3	局部切除或破壞食道病灶或組織	8
4	食道切除術	8
5	胸腔內食道吻合術	8
6	胸骨前食道吻合術	8
7	食道肌肉切開術	8
	0902. 胃切開及切除術	
1	胃切開術	8
2	暫時性胃造瘻術	8
3	胃幽門肌肉切開術	8
4	胃局部切除術	10
5	胃部份切除與食道吻合術	10
6	胃部份切除與十二指腸吻合術	10
7	胃部份切除與空腸吻合術	10
8	胃全切除術	10
	0903. 胃其他手術	
1	迷走神經截斷術	5
2	幽門整型術	5

3	胃無切除之胃腸道吻合術	5
4	胃或十二指腸潰瘍修補術	5
5	胃吻合之修正術	5
	0904. 腸道切開、切除及吻合術	
1	小腸組織或病灶局部切除或破壞	5
2	局部切除大腸組織或病灶	5
3	一段腸道分隔術	5
4	大腸部分切除	8
5	腹內全結腸切除術	8
6	腸道吻合術	5
	0905. 其他腸道手術	
1	腸道外置術	5
2	結腸造口術	5
3	迴腸造口術	5
4	腸道造口之修正	5
5	腸道造口之縫合術	5
6	腸道固定	5
7	腹內腸操作	5
	0906. 闌尾手術	
1	闌尾切除術	3
2	附帶性闌尾切除術	3
3	闌尾膿瘍引流術	3
	0907. 直腸和直腸旁組織之手術	
1	直腸切開術	8
2	直腸組織局部切除	8
3	直腸拉出切除術	8
4	腹部會陰部直腸切除術	8
5	直腸修補	8
6	直腸旁組織切除	8
	0908. 肛門之手術	
1	肛門旁組織切除	1
2	肛門瘻管切除	1
3	痔瘡處置術	1
4	肛門括約肌分開術	1
5	肛門修補	1
	0909. 肝之手術	
1	肝切開術	25

2	肝組織或病灶局部切除或破壞術性	25
3	肝葉切除術	25
4	全肝切除術	25
5	肝移植手術	25
6	肝修補術	25
	0910. 膽囊及膽道之手術	
1	膽囊切開及造口術	8
2	膽囊切除術	10
3	膽囊和肝管吻合術	8
4	膽道切開去阻塞術	8
5	膽道局部切除或破壞術	8
6	膽道修補術	8
7	歐第(ODDI)括約肌手術	8
	0911. 胰臟之手術	
1	胰臟切開術	8
2	胰臟病變局部切除術	8
3	胰囊腫袋型縫術	8
4	胰囊腫內引流術	8
5	胰臟部份切除術	15
6	胰臟全切除術	15
7	根治性胰、十二指腸切除術	8
	0912. 疝氣修補術	
1	單側鼠蹊疝氣修補術	5
2	雙側鼠蹊疝氣修補術	5
3	單側股疝氣修補術	5
4	雙側股疝氣修補術	5
5	臍疝氣修補術	5
6	經腹腔橫膈疝氣修補術	5
7	經胸腔橫膈疝氣修補術	5
	0913. 腹部之其他手術	
1	腹壁切開術	3
2	剖腹術	3
3	腹壁或肚臍病灶或組織切除或破壞	3
4	腹膜組織切除或去破壞	3
5	腹膜黏連分離術	3
6	腹壁及腹膜縫合術	3
	10. 泌尿系統之手術	

	1001. 腎臟之手術	
1	腎切開與造瘻術	10
2	腎盂切開	10
3	腎臟病灶或組織局部切除或破壞	10
4	腎部份切除術	15
5	腎全切除術	15
6	腎移植	15
7	腎臟固定術	10
	1002. 輸尿管之手術	
1	經尿道移除輸尿管和腎盂之阻塞	15
2	輸尿管尿道切開術	15
3	輸尿管切開術	15
4	輸尿管切除術	15
5	輸尿管迴腸皮膚吻合術	15
6	輸尿管重建術	15
	1003. 膀胱之手術	
1	膀胱切開術	8
2	膀胱造口術	8
3	經尿道切除或破壞膀胱組織	8
4	部分膀胱切除術	8
5	全切膀胱除術	8
	1004. 尿道之手術	
1	尿道口切開術	1
2	尿道切開術	1
3	尿道組織或病灶之切除或破壞	1
4	尿道修補術	1
5	尿道狹窄鬆解術	1
6	尿道擴張術	1
7	尿道及尿道周圍組織切開術	1
	1005. 其他泌尿道之手術	
1	後腹腔剖腹探查術	3
2	尿道與膀胱結合摺疊術	3
3	經尿道尿失禁手術	3
4	後恥骨的尿道懸吊術	3
5	尿道旁的懸吊術	3
6	輸尿管內管放置術	3
	11. 男性生殖器官之手術	

	1101. 攝護腺和儲精囊之手術	
1	攝護腺切開	5
2	經尿道攝護腺切除術	5
3	恥骨上攝護腺切除術	5
4	恥骨下攝護腺切除術	5
5	根治性攝護腺切除術	5
6	儲精囊手術	5
	1102. 陰囊和鞘膜之手術	
1	陰囊和鞘膜切開及引流	1
2	陰囊囊腫切除術	1
3	陰囊組織病灶之切除或破壞	1
4	陰囊和鞘膜修補術	1
	1103. 睪丸之手術	
1	切除或破壞睪丸病灶	3
2	單側睪丸切除術	3
3	雙側睪丸切除術	3
4	睪丸固定術	3
5	睪丸縫合修補術	3
	1104. 輸精管、副睪丸和精索之手術	
1	精索靜脈高位結紮術	3
2	精索病灶切除術	3
3	副睪丸切除術	3
4	輸精管和副睪丸修補術	3
	1105. 陰莖之手術	
1	包皮環割術	3
2	陰莖病灶局部切除或破壞術	3
3	陰莖截斷術	3
4	陰莖修補整形術	3
	12. 女性生殖器官之手術	
	1201. 卵巢之手術	
1	卵巢切除	3
2	單側卵巢切除術	3
3	單側卵巢輸卵管切除	3
4	雙側卵巢切除術	3
5	雙側卵巢輸卵管切除	3
6	卵巢修補	3
7	卵巢輸卵管沾黏去除手術	3

	1202. 輸卵管之手術	
1	輸卵管切開手術	3
2	輸卵管修補手術	3
	1203. 子宮頸之手術	
1	子宮頸錐狀切除手術	1
2	子宮頸切除手術	1
3	子宮內頸修補	1
	1204. 其他子宮頸之切開與切除術	
1	子宮切開術	8
2	子宮組織或病灶之切除或破壞	8
3	腹式次全子宮切除手術	8
4	腹式全子宮切除手術	8
5	陰道式全子宮切除手術	8
6	徹底腹式子宮根除手術	8
7	徹底陰道式子宮根除手術	8
8	骨盆腔內臟摘除手術	8
	1205. 子宮頸與子宮及其支持組織之手術	
1	子宮擴刮手術	3
2	子宮及其支持組織之切除與破壞	3
3	子宮及其支持組織之修補	3
4	子宮修補	3
5	子宮吸抽式刮除術	3
	1206. 陰道及子宮直腸凹陷之手術	
1	陰道及子宮直腸凹陷切割術	3
2	陰道及直腸子宮凹陷之局部切除與破壞	3
3	陰道之消除及全切除	3
4	膀胱直腸脫垂之修補	3
5	陰道建造與重建	3
6	陰道穹窿消除	3
	1207. 外陰及會陰之手術	
1	外陰及會陰之切割	3
2	巴氏腺手術	3
3	陰蒂之手術	3
4	徹底外陰根除術	3
5	外陰及會陰之修補	3
	13. 產科處置	
	1301. 產鉗、真空吸引及臂位拉取生產術	

1	低位產鉗手術	5
2	低位產鉗手術併會陰切開術	5
3	中位產鉗手術	5
4	高位產鉗手術	5
5	產鉗胎頭轉位術	5
6	臂位拉取生產術	5
7	臂位後出頭顱之產鉗手術	5
8	真空吸引術	5
	1302. 其他引產術或協助生產處置	
1	內科式引產術	3
2	人工協助式生產術	3
3	會陰切開術	3
	1303. 剖腹產及移除胎兒	
1	傳統式剖腹產	5
2	低位子宮頸式剖腹產	5
3	腹膜外式剖腹產	5
4	腹腔內胚胎去除術	5
5	流產手術之羊膜穿刺內注射	3
	14. 骨骼肌肉系統之手術	
	1401. 顏面骨及其關節之手術	
1	顏面骨之切除及重建	1
	1402. 其他骨骼切開、切除及切斷手術	
1	死骨切除術	3
2	楔狀骨切開	3
3	姆趾滑液囊腫切除術	3
4	骨骼組織或骨病灶局部切除	3
5	切骨以移植	3
6	全部骨切除	3
	1403. 骨骼其他手術，除顏面骨外	
1	骨移植	3
2	骨膜縫合	3
3	骨骺以 U 形釘固定	3
4	未復位之骨折內固定	3
5	內固定器拔除	3
	1404. 骨折及脫臼之復位術	
1	骨折閉鎖復位不用內固定	1
2	骨折閉鎖復位使用內固定	1

3	不用內固定器的開放復位	1
4	使用內固定器開放復位	1
5	脫臼閉鎖性復位	1
6	脫臼開口性復位，無特定位置	1
	1405. 關節切開及切除	
1	關節切開拔除人工關節	3
2	關節鏡	3
3	關節結構切片	3
4	關節及韌帶或軟骨的分開	3
5	椎間盤之切除或破壞	3
6	膝部半月軟骨切除	3
7	滑膜切除	3
8	關節病灶的其局部切除或破壞	3
	1406. 關節結構之修補及整形手術	
1	脊椎融合術	5
2	足，踝關節固定術	5
3	膝及踝關節整形術	5
4	全髖關節置換術	5
5	手、指及腕關節整形術	5
6	肩及肘關節整形修補術	5
	1407. 手部肌肉、肌腱及筋膜之手術	
1	手部肌肉、肌腱、筋膜、滑囊切開術	3
2	手部肌肉、肌腱、筋膜分開術	3
3	手部肌肉、肌腱及筋膜病灶切除術	3
4	手部肌肉、肌腱、筋膜縫合術	3
5	手部肌肉及肌膜移植術	3
6	拇指重建術	3
7	手部移植或植入物之整形手術	3
	1408. 除手部外肌肉、肌腱、筋膜、滑囊之手術	
1	肌肉、肌腱、筋膜、滑囊切開術	3
2	肌肉、肌腱及筋膜之分開術	3
3	肌肉肌腱及滑囊，筋膜之病變切除術	3
4	滑囊切除術	3
5	肌肉、肌腱及筋膜縫合術	3
6	肌肉及肌腱重建手術	3
	1409. 骨骼肌肉系統之其他處置	
1	上肢之截肢手術	10

2	下肢之截肢手術	10
3	肢體之重附著術	10
4	截肢殘幹之重修手術	10
	15. 外皮(皮膚)系統之手術	
	1501. 乳房之手術	
1	乳房組織切除	5
2	乳房縮小整型術及皮下乳房切除術	5
3	乳房切除術	5
4	乳房重建術	5
	1502. 皮膚及皮下組織之手術	
1	皮膚及皮下組織切口	3
2	皮膚及皮下組織傷口之切除或破壞	3
3	皮膚及皮下組織傷口之局部切除破壞	3
4	皮膚傷口之完全性切除	3
5	皮膚及皮下組織之縫合	3
6	游離皮膚移植	3
7	皮瓣血管莖	3
	16. 其他及治療性處置	
	1612. 非手術性移除異物或結石	
1	自消化系統無切開移除管腔內異物	1
2	無切開移除其他異物	1
3	體外震波碎石術	1

安達產物自動續保附加條款(A3)

【依主契約及其附加條款給付保險金】

108.05.21 安達商字第 1080281 號函備查

第一條 承保範圍

本安達產物自動續保附加條款(A3)（以下簡稱本附加條款），依要保人之申請，經本公司同意後，附加於個人保險主契約訂立之。本公司依本附加條款之約定，辦理續保手續。

第二條 保險契約有效期間及續約

主契約及其附加條款(詳如要保書所列要保人投保項目)之保險期間為一年。經本公司同意續約且要保人於保險期間屆滿前或本公司另行指定之期限內繳交續約保險費，主契約及其附加條款得自動續約繼續有效。續約保險費未於前述期限前繳交者，視為不再續約。

要保人繳交續約保險費後，本公司應製發保費收據、續保證明書或其他性質相同之文件，表明續約之意旨，作為主契約及其附加條款續約之憑證。

第三條 要保人之重新投保

要保人如欲重新投保應另行填寫要保書及相關資料，送交本公司重新核保。

第四條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主契約約定牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主契約相關條款約定辦理。

安達產物國際制裁限制除外不保附加條款

107.09.03 安達商字第 1070554 號函備查

免費申訴電話：0800-339-899

第一條 不保事項

本保險契約對於依照貿易、經濟制裁或其他法令禁止本公司提供保險者，不予承保，亦不負擔賠付保險金及任何利益之責任。

倘本公司提供保險保障、賠付保險金或提供任何利益給付將導致本公司、總公司或集團母公司 Chubb Limited 違反美國法令、聯合國、歐盟及中華民國相關經濟制裁、禁令或限制時，本公司將不予提供保險保障，亦不負擔賠付保險金及任何利益之責任。

第二條 條款之適用

本附加條款所記載事項，如與主保險契約約定牴觸時，依本附加條款約定辦理，其他事項仍適用主保險契約之約定。