

郵政簡易人壽常樂增額保險契約條款

110 年 7 月 6 日交通部核轉中華郵政公司
110 年 7 月 1 日壽字第 1102210276 號函備查
114 年 1 月 2 日依金融監督管理委員會 113 年
9 月 23 日金管保壽字第 1130427324 號函修正

內容摘要

一、當事人資料：要保人及保險公司

二、契約重要內容

- (一)契約撤銷權(第 3 條)
- (二)保險責任之開始與契約效力停止、恢復及終止事由(第 4 條、第 6 條至第 8 條、第 10 條、第 26 條)
- (三)保險期間及給付內容(第 5 條、第 13 條至第 16 條)
- (四)告知義務與契約解除權(第 9 條)
- (五)保險事故之通知、請求保險金應備文件與協力義務(第 11 條、第 12 條、第 17 條至第 19 條)
- (六)除外責任及受益權之喪失(第 20 條、第 21 條)
- (七)保險金額與保險期間之變更(第 23 條至第 25 條)
- (八)保險單借款(第 26 條)
- (九)受益人之指定、變更與要保人住所變更通知義務(第 29 條、第 30 條)
- (十)請求權消滅時效(第 31 條)

郵政簡易人壽常樂增額保險

(生存保險金、滿期保險金、身故保險金或喪葬費用保險金、完全失能保險金)

- * 本商品部分年齡可能發生累積所繳保險費扣除已領生存保險金給付後之金額超出身故保險金或喪葬費用保險金或完全失能保險金給付之情形。
- * 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。
- * 本契約於訂立契約前已提供要保人不低於三日之審閱期間。
- * 本公司各項公開資訊已依法登載於公司網站（<https://www.post.gov.tw>），並於各地郵局備置公開資訊資料，歡迎查閱。
- * 免費申訴電話：0800-700-365
- * 傳真：02-2321-1481
- * 電子信箱(E-mail)： serviceu@mail.post.gov.tw

（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「保險年齡」，係指按投保時被保險人以足歲計算之年齡，但未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲，以後每經過一個保單年度加算一歲。

本契約所稱「到達年齡」，係指依被保險人原始投保之保險年齡，加上當時保單年度數，再減去一後所計算之年齡。

本契約所稱「基本保額」，係指本契約生效時保險單所載之保額，倘該金額有所變更，以變更後並批註於保險單之保額為準。

本契約所稱「保險金額」，係指自第一保單年度起按「基本保額」依年單利百分之五逐年遞增至第二十保單年度止，「保險金額」表詳如附表一。

本契約所稱「應得之保單價值準備金」，於保險費交付未滿三年者，其金額為保單價值準備金百分之九十，每增加一年遞增百分之一，保險期間內最高限額為百分之百。

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立、私立醫院或醫療法人所設立之醫院。

本契約所稱「保單週年日」，係指自本契約生效日起算屆滿一年之翌日為第一保單週年日，屆滿二年之翌日為第二保單週年日(例如:契約生效日為一百一十年七月一日，則第一保單週年日為一百一十一年七月一日，第二保單週年日為一百一十二年七月一日)，以此類推。

（契約撤銷權）

第 三 條 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。

（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。

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且依第十三條約定之保單週年日仍生存者，本公司依第十三條約定，給付生存保險金。

被保險人於本契約滿期日生存且本契約仍屬有效者，本公司依第十四條約定，給付滿期保險金。

被保險人於本契約有效期間內身故者，本公司依第十五條約定，給付身故保險金或喪葬費用保險金。

被保險人於本契約有效期間內致成附表二所列完全失能程度之一，並經醫院診斷確定者，本公司依第十六條約定，給付完全失能保險金。

（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，應利用金融機構之存款帳戶轉帳交付。

第二期以後保險費自繳費日起一個月未交付者，本公司應於十日內催告，並自當期繳費日起算三個月為寬限期間，寬限期間屆滿仍未交付保險費時，其保險契約效力停止。如在寬限期間內發生保險事故時，本

公司仍負保險責任。

前項對要保人之催告，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。

第二項保險契約停止效力後，被保險人發生之保險事故，本公司不負保險責任。

（保險費的墊繳及契約效力的停止）

第七條 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）自動合併墊繳本契約及其附約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，自寬限期間終了之日起，按墊繳當時本保險單借款的利率計算。

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屆三十日仍不交付時，本契約效力停止。

前項對要保人之催告，另應以第六條第三項方式通知被保險人以確保其權益。

本契約辦理減額繳清保險或展期定期保險後，不再墊繳其附約之保險費及利息。

（本契約效力的恢復）

第八條 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，溯自要保人清償保險費扣除停效期間的危險保險費後之餘額及按本契約之保險單借款利率計算之利息之日起恢復效力。

本契約因第七條第二項或第二十六條約定停止效力而申請復效者，除復效程序依前二項約定辦理外，要保人清償保險單借款本息與墊

繳保險費及其利息，其未償餘額合計不得逾依第二十六條第一項約定之保險單借款可借金額上限。

基於保戶服務，本公司於保險契約停止效力後至得申請復效之期限屆滿前三個月，將以書面、電子郵件、簡訊或其他約定方式擇一通知要保人有行使第一項申請復效之權利，並載明要保人未於第一項約定期限屆滿前恢復保單效力者，契約效力將自第一項約定期限屆滿之日翌日上午零時起終止，以提醒要保人注意。

本公司已依要保人最後留於本公司之前項聯絡資料發出通知，視為已完成前項之通知。

第一項約定期限屆滿時，本契約效力即行終止，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。

（告知義務與本契約的解除）

第 九 條 要保人在訂立本契約或申請恢復本契約效力時，要保人及被保險人對於本公司要保書或恢復契約效力申請書之書面詢問應據實說明。

要保人或被保險人故意隱匿，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，其保險事故發生後亦同。但要保人或被保險人證明危險的發生與其隱匿、遺漏或為不實的說明無關者，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；或自契約訂立或恢復保險契約效力至保險事故發生日滿二年，即有可以解除之原因，亦不得解除保險契約。

依第二項規定解除保險契約時，其保險費已付足一年以上者，要保人除得申請返還其應得之保單價值準備金外，不得為其他請求。

本公司通知解除契約時，如要保人死亡或居所不明，通知不能送達時，本公司得將該項通知送達受益人。

（契約的終止）

第 十 條 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終止契約者，得申請返還應得之保單價值準備金。本公司應於接到書面通知後一個月內償付應得之保單價值準備金。逾期本公司應加計利息給付，其利息按年利率一分計算。本契約歷年應得之保單價值準備金額列表如保險單之附表。

（保險事故的通知與保險金的申請時間）

第 十一 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。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 十二 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，本公司根據判決內所確定死亡時日為準，依第十五條約定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，依第十五條約定給付身故保險金或喪葬費用保險金。

前項情形，本公司給付身故保險金或喪葬費用保險金後，如發現被保險人生還時，要保人或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，其間若有應給付保險金之情事發生者，仍應予給付。但有應繳之保險費，本公司仍得予以扣除。

第一項情形如有應返還保險費者，本公司須返還保險費給要保人。

（生存保險金的給付）

第 十三 條 被保險人於下列各款保單週年日仍生存且本契約仍屬有效者，本公司依約定給付「生存保險金」：

- 一、繳費期間內，每屆滿三年、六年、九年之保單週年日，按當時「基本保額」百分之六給付。
- 二、繳費期間屆滿後（含屆滿當次）至屆滿十九年之保單週年日，每一保單週年日按當時「基本保額」百分之六給付。

（滿期保險金的給付）

第十四條 被保險人於本契約滿期日生存且本契約仍屬有效者，本公司按當時保險金額給付「滿期保險金」。

本公司給付「滿期保險金」後，本契約效力即行終止。

（身故保險金或喪葬費用保險金的給付）

第十五條 被保險人於本契約有效期間內身故者，本公司按身故當時下列三款計算方式所得金額之最大者，另加計按日數比例計算當期已繳付而尚未到期之保險費，給付「身故保險金」：

- 一、當時之保險金額(附表一)。
- 二、累積所繳保險費之一點零六倍。
- 三、保單價值準備金乘以身故當時到達年齡之保障型保險商品門檻比率。

前項第二款所稱累積所繳保險費，係指以本契約（不含其他附約）當時之基本保額為準，按保險費率表所載之年繳繳費方式計算之保險費數額乘以被保險人身故當時之保單年度數或繳費期滿年度數二者較小者。

第一項第三款所稱「身故當時到達年齡之保障型保險商品門檻比率」，係指附表三之比率。

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，由身故保險金受益人申領。

前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。

前項情形，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。

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。

（完全失能保險金的給付）

第 十六 條 被保險人於本契約有效期間內致成完全失能，並經醫院診斷確定者，本公司按診斷確定完全失能當時下列三款計算方式所得金額最大者，另加計按日數比例計算當期已繳付而尚未到期之保險費，給付「完全失能保險金」：

- 一、當時之保險金額(附表一)。
- 二、累積所繳保險費之一點零六倍。
- 三、保單價值準備金乘以診斷確定完全失能當時到達年齡之保障型保險商品門檻比率。

前項第二款所稱累積所繳保險費，係指以本契約（不含其他附約）當時之基本保額為準，按保險費率表所載之年繳繳費方式計算之保險費數額乘以被保險人經醫院診斷確定完全失能當時之保單年度數或繳費期滿年度數二者較小者。

第一項第三款所稱「診斷確定完全失能當時到達年齡之保障型保險商品門檻比率」，係指附表三之比率。

本公司給付「完全失能保險金」後，本契約效力即行終止。

（生存保險金或滿期保險金的申領）

第 十七 條 受益人申領「生存保險金」或「滿期保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、保險金申請書。
- 三、受益人的身分證明。

（身故保險金或喪葬費用保險金的申領）

第 十八 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、保險單或其謄本。
- 二、被保險人死亡證明書或相驗屍體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。

（完全失能保險金的申領）

第 十九 條 受益人申領「完全失能保險金」時應檢具下列文件：

- 一、保險單或其謄本。
- 二、完全失能診斷書。
- 三、保險金申請書。
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領完全失能之保險金時，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。但不因此延展本公司依第十一條約定應給付之期限。

（除外責任）

第 二十 條 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完全失能。但自契約發生效力或恢復效力之日起一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完全失能。

前項第一款及第二十一條情形致被保險人完全失能時，本公司按第十六條的約定給付「完全失能保險金」。

有第一項第一款要保人故意致被保險人於死之情事發生而免給付保險金，其保險費已付足一年以上者，本公司應將其保單價值準備金給付與應得之人。有第一項第二款、第三款情事發生而免給付保險金，其保險費已付足一年以上者，要保人得申請返還其應得之保單價值準備金。

（受益人受益權之喪失）

第二十一條 受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，無請求身故保險金或喪葬費用保險金之權。如有其他受益人者，由其他受益人平均領受全部保險金，無其他受益人時，其保險金作為被保險人遺產。

（欠繳保險費或未還款項的扣除）

第二十二條 本公司給付各項保險金、應得之保單價值準備金、返還保單價值準備金時或退還已繳保險費時，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。

（基本保額之減少）

第二十三條 要保人在本契約有效期間內，得申請減少基本保額，但是減額後的基本保額，不得低於本保險最低承保金額，其減少部分依第十條契約終止之約定處理。

（減額繳清保險）

第二十四條 要保人已付足保險費一年以上且契約有效者，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」，其基本保額如保險單之減額繳清基本保額附表。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。其保險範圍與原契約同，但基本保額以減額繳清基本保額為準，且不適用第十五條及第十六條按日數比例計算當期已繳付而尚未到期之保險費的給付。

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。

本條營業費用以「變更當時本契約原基本保額之百分之一」或以其「變更當時本契約保單價值準備金與其應得之保單價值準備金之差額」，兩者較小者為限。

（展期定期保險）

第二十五條 要保人已付足保險費一年以上且契約有效者，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」，其變更後之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，且不包含按日數比例計算當期已繳付而尚未到期之保險費。要保人不必再繼續繳保險費，其展延期間如保險單之展期定期保險金額暨展延期間附表，但不得超過原契約的滿期日。辦理展期定期保險後，即不再適用第十四條滿期保險金的給付。其身故保險金、喪葬費用保險金或完全失能保險金之給付金額改按展期定期保險金額給付，且不再適用第十五條及第十六條按日數比例計算當期已繳付而尚未到期之保險費的給付。

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」，其保險金額如保險單之展期定期保險金額暨展延期間附表。

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。

本條營業費用以「變更當時本契約原基本保額之百分之一」或以其「變更當時本契約保單價值準備金與其應得之保單價值準備金之差額」，兩者較小者為限。

（保險單借款及契約效力的停止）

第二十六條 本契約保險費付足一年以上者，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，其可借金額上限為借款當日應得之保單價值準備金之百分之八十，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。

本公司未依前項規定為通知時，於本公司以書面通知要保人返還借款本息之日起三十日內要保人未返還者，保險契約之效力自該三十日之次日起停止。

（不分紅保險單）

第二十七條 本保險為不分紅保單，不參加紅利分配，並無紅利給付項目。

（投保年齡的計算及錯誤的處理）

第二十八條 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、真實投保年齡較本公司保險費率表所載最低年齡為小者，本契約自被保險人到達最低承保年齡當日起生效。
- 三、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基本保額，而不退還溢繳部分的保險費。
- 四、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基本保額。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，要保人不得要求補繳短繳的保險費。

前項年齡錯誤情形，致退還保險費或延後生效日期者，其錯誤原因歸責於本公司者，應加計利息退還要保人，其利息按主契約之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。

（受益人的指定及變更）

第二十九條 完全失能保險金的受益人，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，要保人於訂立本契約時、保險契約滿期前或保險事故發生前，得指定或變更受益人。但被保險人為第三人時，應先得其書面同意。

前項受益人的變更，於要保人檢具契約變動通知書，經被保險人署

名簽章後送達本公司時，本公司應即予批註或發給批註書。如要保人未將前述變更通知書送達本公司，不得對抗本公司。

身故保險金或喪葬費用保險金受益人同時或先於被保險人身故，除要保人於保險事故發生前已另行指定受益人，或本契約另已約定其他受益人外，以被保險人之法定繼承人為該項保險金之受益人。

如生存保險金或滿期保險金受益人非為被保險人，且先於被保險人身故，除要保人於保險事故發生前已另行指定受益人，或本契約另已約定其他受益人外，以被保險人為該項保險金之受益人。

本契約受益人為法定繼承人時，其受益順序及應得比例適用民法繼承編相關規定。

未指定受益人時，以被保險人死亡為保險給付事由者，其保險金作為被保險人之遺產；非以被保險人死亡為保險給付事由者，以被保險人為受益人，但保險金給付前被保險人死亡時，其保險金或保單價值準備金作為被保險人之遺產。

（變更住所）

第三十條 要保人的住所有變更時，應即以書面或其他約定方式通知本公司。
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）

第三十一條 由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過五年不行使而消滅。

（批註）

第三十二條 本契約內容的變更，或記載事項的增刪，除第二十九條規定者外，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）

第三十三條 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，以本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。

附表一 每十萬元基本保額之保險金額表

單位：新臺幣元

保單年度	第一保單年度	第二保單年度	第三保單年度	第四保單年度	第五保單年度
保險金額	105,000	110,000	115,000	120,000	125,000

單位：新臺幣元

保單年度	第六保單年度	第七保單年度	第八保單年度	第九保單年度	第十保單年度
保險金額	130,000	135,000	140,000	145,000	150,000

單位：新臺幣元

保單年度	第十一保單年度	第十二保單年度	第十三保單年度	第十四保單年度	第十五保單年度
保險金額	155,000	160,000	165,000	170,000	175,000

單位：新臺幣元

保單年度	第十六保單年度	第十七保單年度	第十八保單年度	第十九保單年度	第二十保單年度
保險金額	180,000	185,000	190,000	195,000	200,000

附表二（完全失能等級適用）：

- 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。

附表三(到達年齡之保障型保險商品門檻比率)：

到達年齡	門檻比率
16~30 歲	210%
31~40 歲	180%
41~50 歲	160%
51~60 歲	130%
61~70 歲	120%
71~85 歲	105%

註：「到達年齡」，係指依被保險人原始投保之保險年齡，加上當時保單年度數，再減去一後所計算之年齡。