

國泰人壽心守護公教團體長期照顧健康保險（實物給付型保險商品）

（給付項目：長期照顧復健保險金、長期照顧分期服務或長期照顧分期保險金、特定傷病保險金、特定傷病分期保險金）

（本保險「長期照顧復健保險金」及「長期照顧分期服務或長期照顧分期保險金」於被保險人保險年齡滿十五歲以後始有適用）

（本保險「特定傷病」等待期間為三十日。被保險人因遭遇意外傷害事故致成第二條第十二款第二目癱瘓（重度）或第五目嚴重頭部創傷情形之一者，不受等待期間之限制。詳請參閱契約條款）

（本保險「長期照顧分期服務」及「長期照顧分期保險金」給付之次數，單一被保險人合計以十六次為最高給付次數上限）

（本保險「特定傷病分期保險金」給付之次數，單一被保險人合計以十六次為最高給付次數上限）

（「長期照顧分期服務」之「服務區域」為臺北市、新北市、臺中市及高雄市內，長期照顧服務機構得提供服務之區域，以實際提供服務時國泰人壽官方網站公告之區域為準）

（附表二的服務費用將以服務提供當時公告於國泰人壽官方網站之最新服務費用為準）

（申訴電話：市話免費撥打 0800-036-599、付費撥打 02-2162-6201；傳真：0800-211-568；電子信箱（E-mail）：service@cathaylife.com.tw）

111.02.10 國壽字第 1110020006 號函備查

113.10.01 依 113.06.28 金管保壽字第 11304207572 號函修正

第一條 保險契約的構成

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。

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

本契約名詞定義如下：

一、「要保人」：指要保單位。

二、「被保險人」：指具備本公司與要保人約定之團體成員資格及團體成員戶籍登記之子女、配偶、父母及配偶之父母並經登載於本契約所附被保險人名冊之人。

三、「團體」：指具有五人以上且非以購買保險而組織之下列之一團體：

（一）有一定雇主之員工團體。

（二）依規定得參加公教人員保險、勞工保險、軍人保險、農民健康保險或依勞動基準法、勞工退休金條例規定參加退休金計畫之團體。

四、「團體成員」：指該團體內已具備本公司與要保人所約定之資格或條件者。

五、「醫院」：指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人的公、私立及醫療法人醫院。

六、「醫師」：指領有醫師證書，合法執業者。

七、「專科醫師」：指經醫師考試及格並完成專科醫師訓練，且經衛生福利部甄審合格，領有復健科、神經科、精神科或主要疾病相關科別之專科醫師證書者之執業醫師。

八、「疾病」：指被保險人自本契約生效日（加保者自加保生效日）起所發生的疾病。

九、「傷害」：指被保險人在本契約有效期間（加保者自加保生效日起之契約有效期間）內，遭受意外傷害事故，因而蒙受的傷害。

十、「意外傷害事故」：指非由疾病引起之外來突發事故。

十一、「長期照顧狀態」：指被保險人經專科醫師診斷判定，符合下列之生理功能障礙或認知功能障礙二項情形之一者。

（一）生理功能障礙：係指被保險人經專科醫師依巴氏量表（Barthel Index）或依其他臨床專業評量表診斷判定其進食、移位、如廁、沐浴、平地行動及更衣等六項日常生活自理能力（Activities of Daily Living, ADLs）持續存有三項（含）以上之障礙。

前述六項日常生活自理能力（ADLs）存有障礙之定義如下：

1. 進食障礙：須別人協助才能取用食物或穿脫進食輔具。

2. 移位障礙：須別人協助才能由床移位至椅子或輪椅。

3. 如廁障礙：如廁過程中須別人協助才能保持平衡、整理衣物或使用衛生紙。

4. 沐浴障礙：須別人協助才能完成盆浴或淋浴。

5. 平地行動障礙：雖經別人扶持或使用輔具亦無法行動，且須別人協助才能操作輪椅或電動輪椅。
6. 更衣障礙：須別人完全協助才能完成穿脫衣褲鞋襪（含義肢、支架）。
- (二) 認知功能障礙：係指被保險人經專科醫師診斷判定為持續失智狀態（係指按「國際疾病傷害及死因分類標準」第十版（ICD-10-CM），如附表一所列項目），且依臨床失智量表（Clinical Dementia Rating Scale, CDR）評估達中度（含）以上（即 CDR 大於或等於 2 分，非各分項總和）者。
- 十二、「特定傷病」：指被保險人於投保或加保前未曾罹患，而於本契約等待期間屆滿翌日起之有效期間內，經醫院醫師診斷確定而屬下列情形之一者。但被保險人因遭遇意外傷害事故致成本款第二目癱瘓（重度）或第五目嚴重頭部創傷情形之一者，不受本契約等待期間之限制：
- (一) 腦中風後障礙（重度）
- 係指因腦血管的突發病變導致腦血管出血、栓塞、梗塞致永久性神經機能障礙者。所謂永久性神經機能障礙係指事故發生六個月後經神經科、神經外科或復健科專科醫師認定仍遺留下列機能障礙之一者：
1. 植物人狀態。
 2. 一上肢三大關節或一下肢三大關節遺留下列機能障礙之一者：
 - (1) 關節機能完全不能隨意識活動。
 - (2) 肌力在 2 分（含）以下者（肌力 2 分是指可做水平運動，但無法抗地心引力）。
上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括髖、膝、踝關節。
 3. 兩肢（含）以上運動或感覺障礙而無法自理日常生活者。所謂無法自理日常生活者，係指食物攝取、大小便始末、穿脫衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己為之，經常需要他人加以扶助之狀態。
 4. 喪失言語或咀嚼機能者。言語機能的喪失係指因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症者。所謂咀嚼機能的喪失係指由於牙齒以外之原因所引起的機能障礙，以致不能做咀嚼運動，除流質食物以外不能攝取之狀態。
- (二) 癱瘓（重度）
- 係指兩上肢、或兩下肢、或一上肢及一下肢，各有三大關節中之兩關節（含）以上遺留下列機能障礙之一，且經六個月以後仍無法復原或改善者：
1. 關節機能完全不能隨意識活動。
 2. 肌力在 2 分（含）以下者（肌力 2 分是指可做水平運動，但無法抗地心引力）。
上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括髖、膝、踝關節。
- (三) 嚴重阿茲海默氏症
- 係指慢性進行性腦病變所致的失智，導致記憶力喪失，判斷力、定向力、語言、知覺、執行功能等認知功能出現障礙，且依臨床失智量表（Clinical Dementia Rating Scale, CDR）評估達重度（3 分）並持續至少六個月。阿茲海默氏症須有醫院精神或神經專科醫師確診，並經腦部斷層掃描或核磁共振檢查確認有廣泛的腦組織萎縮。
- (四) 嚴重巴金森氏症
- 係指因腦幹神經內黑質的黑色素消失或減少而造成中樞神經漸進性退行性的一種疾病，經醫院神經專科醫師確診，其診斷須同時具有下列情況，但因藥物濫用或是毒品所引起者除外：
1. 藥物治療一年以上無法控制病情。
 2. 有進行性機能障礙的臨床表現，巴金森氏症達 Modified Hoehn-Yahr Stage 第四級，肢體軀幹僵直、動作遲緩，行走及日常生活需要輔具或協助。
 3. 依巴氏量表（Barthel Index）或依其它臨床專業評量表診斷判定因巴金森氏症造成其進食、移位、如廁、沐浴、平地行動及更衣等六項日常生活自理能力存有三項（含）以上之障礙。
前述六項日常生活自理能力（ADLs）存有障礙之定義如下：
 - (1) 進食障礙：須別人協助才能取用食物或穿脫進食輔具。
 - (2) 移位障礙：須別人協助才能由床移位至椅子或輪椅。
 - (3) 如廁障礙：如廁過程中須別人協助才能保持平衡、整理衣物或使用衛生紙。
 - (4) 沐浴障礙：須別人協助才能完成盆浴或淋浴。
 - (5) 平地行動障礙：雖經別人扶持或使用輔具亦無法行動，且須別人協助才能操作輪椅或電動輪椅。

(6) 更衣障礙：須別人完全協助才能完成穿脫衣褲鞋襪（含義肢、支架）。

(五) 嚴重頭部創傷

係指因意外事故所致的頭部創傷，而造成腦部損傷，並導致永久性神經機能缺損。所謂永久性神經機能缺損係指事故發生六個月後經醫院神經專科醫師認定仍遺留下列機能障礙之一者：

1. 植物人狀態。
2. 一上肢三大關節或一下肢三大關節完全不能隨意識活動或肌力在 2 分（含）以下者（肌力 2 分是指可做水平運動，但無法抗地心引力）。
上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括股、膝、踝關節。
3. 兩肢以上運動或感覺障礙而無法自理日常生活者。所謂無法自理日常生活者，係指依巴氏量表（Barthel Index）或依其它臨床專業評量表診斷判定其造成進食、移位、如廁、沐浴、平地行動及更衣等六項日常生活自理能力存有三項（含）以上之障礙。
前述六項日常生活自理能力（ADLs）存有障礙之定義如下：
 - (1) 進食障礙：須別人協助才能取用食物或穿脫進食輔具。
 - (2) 移位障礙：須別人協助才能由床移位至椅子或輪椅。
 - (3) 如廁障礙：如廁過程中須別人協助才能保持平衡、整理衣物或使用衛生紙。
 - (4) 沐浴障礙：須別人協助才能完成盆浴或淋浴。
 - (5) 平地行動障礙：雖經別人扶持或使用輔具亦無法行動，且須別人協助才能操作輪椅或電動輪椅。
 - (6) 更衣障礙：須別人完全協助才能完成穿脫衣褲鞋襪（含義肢、支架）。
4. 喪失言語或咀嚼機能者。
言語機能的喪失係指因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症者。
咀嚼機能的喪失係指由於牙齒以外之原因所引起的機能障礙，以致不能做咀嚼運動，除流質食物以外不能攝取之狀態。
因被保險人飲酒後駕（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所致的嚴重頭部創傷除外。

(六) 嚴重肌肉失養症

係指基因變異引起的肌肉變性，導致軟弱無力和與神經無關的肌肉萎縮，經肌電圖檢查、肌肉切片檢查或基因診斷及醫院神經專科醫師或小兒神經專科醫師確診，並依巴氏量表（Barthel Index）或依其它臨床專業評量表診斷判定其造成進食、移位、如廁、沐浴、平地行動及更衣等六項日常生活自理能力存有三項（含）以上之障礙。

前述六項日常生活自理能力（ADLs）存有障礙之定義如下：

1. 進食障礙：須別人協助才能取用食物或穿脫進食輔具。
2. 移位障礙：須別人協助才能由床移位至椅子或輪椅。
3. 如廁障礙：如廁過程中須別人協助才能保持平衡、整理衣物或使用衛生紙。
4. 沐浴障礙：須別人協助才能完成盆浴或淋浴。
5. 平地行動障礙：雖經別人扶持或使用輔具亦無法行動，且須別人協助才能操作輪椅或電動輪椅。
6. 更衣障礙：須別人完全協助才能完成穿脫衣褲鞋襪（含義肢、支架）。

(七) 急性腦炎併神經障礙後遺症

係指由病毒、細菌感染或自體免疫所致腦部（大腦、腦幹、小腦）急性發炎，經治療六個月以上仍殘留下列神經障礙之一，經醫院神經、小兒神經專科醫師或感染症專科醫師確診者：

1. 兩上肢、或兩下肢、或一上肢及一下肢，各有三大關節中之兩關節以上機能永久完全喪失者。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。關節機能的喪失係指關節完全不能隨意識活動或肌力在 2 分（含）以下者（肌力 2 分是指可做水平運動，但無法抗地心引力）超過六個月以上。
上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括股、膝、踝關節。
2. 一眼失明（矯正視力在萬國視力表 0.02 以下）。
3. 雙耳聽力喪失。
聽力喪失認定：
 - (1) 聽力的測定，依中華民國工業規格標準的聽力測定器為之。
 - (2) 聽力喪失係指周波數在 a. 500、b. 1000、c. 2000、d. 4000 赫茲（Hertz）時的聽力，

喪失程度分別為 a、b、c、d dB（強音單位）時，其 $1/6(a+2b+2c+d)$ 的值在 80dB 以上（相當接於耳殼而不能聽懂大聲語言）且無復原希望者。

4. 喪失言語機能（因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症）。
5. 腦病變所致記憶力喪失，判斷力、定向力、語言、知覺、執行功能等認知功能出現障礙，並依巴氏量表（Barthel Index）或依其它臨床專業評量表診斷判定其造成進食、移位、如廁、沐浴、平地行動及更衣等六項日常生活自理能力存有三項（含）以上之障礙並持續六個月以上。

（八）嚴重運動神經元疾病

係指原因不明的運動神經元病變，在皮質脊徑和前角細胞或延髓傳出之神經產生漸進性退化性變化，包括肌萎縮性側索硬化症、原發性側索硬化症、脊柱肌肉萎縮症和進行性延髓癱瘓症。須經醫院神經專科醫師以相關檢查確認並治療六個月以上，證實有進行性和無法恢復的神經系統損害，並依巴氏量表（Barthel Index）或依其它臨床專業評量表診斷判定其造成進食、移位、如廁、沐浴、平地行動及更衣等六項日常生活自理能力存有三項（含）以上之障礙。

前述六項日常生活自理能力（ADLs）存有障礙之定義如下：

1. 進食障礙：須別人協助才能取用食物或穿脫進食輔具。
2. 移位障礙：須別人協助才能由床移位至椅子或輪椅。
3. 如廁障礙：如廁過程中須別人協助才能保持平衡、整理衣物或使用衛生紙。
4. 沐浴障礙：須別人協助才能完成盆浴或淋浴。
5. 平地行動障礙：雖經別人扶持或使用輔具亦無法行動，且須別人協助才能操作輪椅或電動輪椅。
6. 更衣障礙：須別人完全協助才能完成穿脫衣褲鞋襪（含義肢、支架）。

（九）脊髓灰質炎併神經障礙後遺症

係指脊髓灰質炎病毒感染所導致的癱瘓性疾病，合併肢體運動功能障礙或呼吸功能障礙，經醫院神經、小兒神經專科醫師確診及治療六個月以上仍殘留下列合併症之一者：

1. 須長期使用呼吸器者。
2. 一上肢三大關節或一下肢三大關節完全不能隨意識活動或肌力在 2 分（含）以下者（肌力 2 分是指可做水平運動，但無法抗地心引力）。

上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括股、膝、踝關節。

（十）多發性硬化症

係指中樞神經系統內二個以上脫髓鞘病灶及至少有兩次以上神經缺損發作，如視力受損、構音障礙、眼球震顫、共濟失調、單肢或多肢體無力或癱瘓、痙攣和膀胱功能障礙等，經脊髓液檢查、聽覺及視覺誘發反應試驗、電腦斷層攝影或核磁共振等檢查證實，以及醫院神經專科醫師確診者。

（十一）良性腦腫瘤併神經障礙後遺症

係指經開顱手術切除及經病理切片檢查證實之良性腦腫瘤，或經腦部斷層掃描或核磁共振檢查證實為良性腦腫瘤。良性腦腫瘤必須合併下列四項永久神經機能障礙之一，經醫院神經專科醫師確診者：

1. 植物人狀態。
2. 一上肢三大關節或一下肢三大關節完全不能隨意識活動或肌力在 2 分（含）以下者（肌力 2 分是指可做水平運動，但無法抗地心引力）。

上肢三大關節包括肩、肘、腕關節，下肢三大關節包括股、膝、踝關節。

3. 兩肢以上運動或感覺障礙而無法自理日常生活者。所謂無法自理日常生活者，係指依巴氏量表（Barthel Index）或依其它臨床專業評量表診斷判定其造成進食、移位、如廁、沐浴、平地行動及更衣等六項日常生活自理能力存有三項（含）以上之障礙。

前述六項日常生活自理能力（ADLs）存有障礙之定義如下：

- （1）進食障礙：須別人協助才能取用食物或穿脫進食輔具。
- （2）移位障礙：須別人協助才能由床移位至椅子或輪椅。
- （3）如廁障礙：如廁過程中須別人協助才能保持平衡、整理衣物或使用衛生紙。
- （4）沐浴障礙：須別人協助才能完成盆浴或淋浴。
- （5）平地行動障礙：雖經別人扶持或使用輔具亦無法行動，且須別人協助才能操作輪椅或電動輪椅。
- （6）更衣障礙：須別人完全協助才能完成穿脫衣褲鞋襪（含義肢、支架）。

4. 喪失言語或咀嚼機能者。

言語機能的喪失係指因腦部言語中樞神經的損傷而患失語症。咀嚼機能的喪失係指由於牙齒以外之原因所引起的機能障礙，以致不能做咀嚼運動，除流質食物以外不能攝取之狀態。

所謂永久是指經過六個月治療仍有神經障礙者。

前述所稱之良性腫瘤不包括：腦下垂體腺瘤、腦囊腫、肉芽腫、腦血腫、腦動靜脈畸形、血管瘤及脊髓腫瘤。

(十二) 嚴重類風濕性關節炎

係指經醫院風濕或免疫專科醫師診斷確定因類風濕性關節炎而導致同時符合下列兩項條件者：

1. 被保險人三個（含）以上之重要關節出現關節炎與關節的破壞及外觀嚴重變形，導致關節失去機能。所謂重要關節係指左右手、左右腕、左右肘、頸椎、左右膝、左右踝及左右蹠趾關節，以上關節區分左右部位，均各自視為一個重要關節。
2. 依巴氏量表（Barthel Index）或依其它臨床專業評量表診斷判定其造成進食、移位、如廁、沐浴、平地行動及更衣等六項日常生活自理能力存有三項（含）以上之障礙。前述六項日常生活自理能力（ADLs）存有障礙之定義如下：
 - (1) 進食障礙：須別人協助才能取用食物或穿脫進食輔具。
 - (2) 移位障礙：須別人協助才能由床移位至椅子或輪椅。
 - (3) 如廁障礙：如廁過程中須別人協助才能保持平衡、整理衣物或使用衛生紙。
 - (4) 沐浴障礙：須別人協助才能完成盆浴或淋浴。
 - (5) 平地行動障礙：雖經別人扶持或使用輔具亦無法行動，且須別人協助才能操作輪椅或電動輪椅。
 - (6) 更衣障礙：須別人完全協助才能完成穿脫衣褲鞋襪（含義肢、支架）。

(十三) 深度昏迷

係指腦部功能衰竭造成意識喪失，對外界各種刺激無反應或反應能力嚴重降低，使用生命維持系統連續超過三十天且格拉斯哥昏迷指數（Glasgow Coma Scale）評分持續在8分（含）以下。但因酒精、藥物濫用或醫療上使用鎮定劑所致的深度昏迷除外。

十三、「免責期間」：指被保險人經醫院專科醫師診斷確定為長期照顧狀態當日起算，持續達九十日的期間。

十四、「等待期間」：自本契約生效日（加保者自加保生效日）起持續有效三十日之期間。

十五、「保險事故日」：第十二款各目特定傷病保險事故日之計算方式如下：

- (一) 腦中風後障礙（重度）：事故發生屆滿六個月之翌日。
- (二) 癱瘓（重度）：醫師診斷確定屆滿六個月之翌日。
- (三) 嚴重阿茲海默氏症：經治療或相關檢查確認日起算滿六個月後的診斷確定日。
- (四) 嚴重巴金森氏症：經治療或相關檢查確認日起算滿一年後的診斷確定日。
- (五) 嚴重頭部創傷：意外傷害事故發生日起算滿六個月後的診斷確定日。
- (六) 嚴重肌肉失養症：診斷書及相關檢驗或病理切片報告所載的診斷確定日。
- (七) 急性腦炎併神經障礙後遺症：經治療或相關檢查確認日起算滿六個月後的診斷確定日。
- (八) 嚴重運動神經元疾病：經治療或相關檢查確認日起算滿六個月後的診斷確定日。
- (九) 脊髓灰質炎併神經障礙後遺症：經治療或相關檢查確認日起算滿六個月後的診斷確定日。
- (十) 多發性硬化症：診斷書及相關檢驗或病理切片報告所載的診斷確定日。
- (十一) 良性腦腫瘤併神經障礙後遺症：經治療或相關檢查確認日起算滿六個月後的診斷確定日。
- (十二) 嚴重類風濕性關節炎：診斷書及相關檢驗或病理切片報告所載的診斷確定日。
- (十三) 深度昏迷：事故發生日起算滿三十日後的診斷確定日。

十六、「保險事故日之週年日」：保險事故日每屆滿一年之翌日。

十七、「長期照顧服務機構」：指與本公司合作，以提供長期照顧需求評估服務或長期照顧服務為目的，依長期照顧服務法設立之機構。

十八、「長期照顧計畫」：指長期照顧服務機構為提供被保險人長期照顧分期服務而擬定之照顧計畫。

十九、「長期照顧給付年度」：指自「免責期間」屆滿的翌日起算之年度。自「免責期間」屆滿的翌日起算一年的期間為第一長期照顧給付年度，第一長期照顧給付年度屆滿的翌日起算一年的期間為第二長期照顧給付年度，以此類推。

二十、「長期照顧分期保險金給付日」：指「免責期間」屆滿的翌日及以後每年與該日相當之日（如無相當日則為該月之末日）。

- 二十一、「長期照顧分期服務未支領餘額」：指被保險人於該「長期照顧給付年度」未使用之長期照顧分期服務餘額，其計算方式為保險金額的十二倍扣除長期照顧服務機構已提供之長期照顧分期服務換算等值金額後之餘額。
- 二十二、「服務區域」：指臺北市、新北市、臺中市及高雄市內，長期照顧服務機構得提供服務之區域，並以實際提供服務時本公司官方網站公告之區域為準。
- 二十三、「保險金額」：指保險單所記載本契約（不含其他附約、附加條款、批註條款）單一被保險人之保險金額，如果該金額有辦理變更時，以變更後的金額為準。
- 二十四、「保險年齡」：按被保險人投保（或加保、續保）本契約時之足歲計算，但是未滿一歲的零數超過六個月者加算一歲。

第三條 保險期間、保險責任的開始及交付保險費

本契約保險期間為一年且不保證續保。

本公司應自同意承保並收取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 保險證或保險手冊

本公司應發給每位被保險人保險證或保險手冊，載明被保險人姓名、保單號碼、保險範圍、保險期間、保險金額及本公司服務電話。

第五條 保險範圍

被保險人於本契約有效期間（加保者自加保生效日起之契約有效期間）且保險年齡滿十五歲，因疾病、傷害、體質衰弱或認知障礙經醫院專科醫師診斷確定符合第二條第十一款之「長期照顧狀態」，本公司依照本契約約定提供保險給付。

被保險人於本契約有效期間（加保者自加保生效日起之契約有效期間）內，經初次診斷確定罹患第二條第十二款之「特定傷病」者，本公司依照本契約約定給付保險金。

第六條 保險費的計算

本契約的保險費總額以平均保險費率乘保險金額總額計算，但在本契約有效期間內因保險金額總額的增減而致保險費總額有增減時，要保人與本公司應就其差額補交或返還。

前項所稱「平均保險費率」是按訂定本契約或續保時，依要保人的危險程度及每一被保險人的性別、年齡、保險金額所算出的保險費總和除以全體被保險人保險金額總和計算。

第七條 契約的續保

要保人得在保險期間屆滿日的兩週前通知本公司續保，經雙方議定續保條件後，續保的始期以原契約屆滿日的翌日零時為準。

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性別、年齡及保險金額重新計算保險費。

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。

被保險人於要保人申請投保或加保時，對於本公司的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，本公司得解除該被保險人部分之保險契約，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。

前二項解除權，自本公司知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅。

第九條 被保險人的異動

要保人因被保險人異動而申請加保時，應以書面或其他約定方式並檢附加保人具被保險人資格之相關證明文件通知本公司，自通知到達之翌日零時起開始生效，如通知起保日期在後，則自該起保日零時起生

效。

要保人因被保險人喪失被保險人資格而退保時，應以書面或其他約定方式通知本公司，被保險人資格自通知到達之翌日零時起喪失，如通知退保日期在後，則自該退保日零時起喪失，其保險效力終止。

依本條約定加退保致保險費總額有所增減時，要保人與本公司應就加退保被保險人之保險金額，按日數比例補繳或返還未滿期之保險費。

第十條 被保險人資格的喪失

團體成員因下列情形喪失被保險人資格：

一、喪失團體成員資格。

二、身故。

三、本公司依本契約第十四條至第十五條、第十八條至第十九條開始為各項保險給付者。

團體成員之子女因下列情形喪失被保險人資格：

一、團體成員喪失被保險人資格。

二、被他人收養。

三、與團體成員終止收養關係。

四、身故。

五、本公司依本契約第十四條至第十五條、第十八條至第十九條開始為各項保險給付者。

團體成員之配偶因下列情形喪失被保險人資格：

一、團體成員喪失被保險人資格。

二、與團體成員離婚。

三、身故。

四、本公司依本契約第十四條至第十五條、第十八條至第十九條開始為各項保險給付者。

團體成員之父母因下列情形喪失被保險人資格：

一、團體成員喪失被保險人資格。

二、團體成員被他人收養。

三、與團體成員終止收養關係。

四、身故。

五、本公司依本契約第十四條至第十五條、第十八條至第十九條開始為各項保險給付者。

團體成員配偶之父母因下列情形喪失被保險人資格：

一、團體成員喪失被保險人資格。

二、團體成員配偶與團體成員離婚。

三、團體成員配偶被他人收養。

四、與團體成員配偶終止收養關係。

五、身故。

六、本公司依本契約第十四條至第十五條、第十八條至第十九條開始為各項保險給付者。

第十一條 契約的終止（一）

本契約在被保險人數少於五人，或少於有參加保險資格人數的百分之七十五時，本公司得終止本契約，並按日數比例返還未滿期之保險費。

保險契約的效力自通知到達之翌日零時起終止。終止前發生保險事故時，本公司仍負保險責任。

第十二條 契約的終止（二）

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。

要保人依第一項約定終止本契約時，本公司應從當期已繳保險費扣除按日數比例計算已經過期間之保險費後，退還要保人。

第十三條 資料的提供

要保人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、年齡、出生日期、身分證明編號、保險終止日期，以及其他與本契約有關的資料。

要保人應依本公司的要求，提供前項資料。

第十四條 長期照顧復健保險金的給付

若被保險人於保險年齡未滿十五歲符合第二條約定之「長期照顧狀態」者，則無本條之適用。

被保險人於本契約有效期間(加保者自加保生效日起之契約有效期間)且保險年齡滿十五歲，經醫院專科醫師診斷確定符合第二條約定之「長期照顧狀態」，並於免責期間屆滿時仍生存且持續符合「長期照顧狀態」者，本公司於免責期間屆滿之翌日，按其「保險金額」的六倍，給付「長期照顧復健保險金」，惟單一被保險人終身以領取一次為限。

被保險人申領「長期照顧復健保險金」之給付，不得於同時或嗣後選擇申領「特定傷病保險金」或「特定傷病分期保險金」。

第十五條 長期照顧分期服務或長期照顧分期保險金的給付

若被保險人於保險年齡未滿十五歲符合第二條約定之「長期照顧狀態」者，則無本條之適用。

被保險人於本契約有效期間(加保者自加保生效日起之契約有效期間)且保險年齡滿十五歲，經醫院專科醫師診斷確定符合第二條約定之「長期照顧狀態」，並在免責期間屆滿的翌日或其後每屆滿一年的相當日(如無相當日則為該月之末日)仍生存且符合「長期照顧狀態」者，本公司按被保險人之申請，提供下列「長期照顧分期服務」或「長期照顧分期保險金」之給付：

一、「長期照顧分期服務」：本公司於符合給付條件之該「長期照顧給付年度」內，在該被保險人「保險金額」的十二倍的額度內，指定長期照顧服務機構擬定「長期照顧計畫」，並由其按「長期照顧計畫」的內容於附表二的範圍內提供長期照顧分期服務。

二、「長期照顧分期保險金」：本公司按該被保險人「保險金額」的十二倍，給付長期照顧分期保險金。

前項「長期照顧分期服務」與「長期照顧分期保險金」，每次被保險人僅得選擇其中一項給付。被保險人如未申請變更給付方式時，本公司仍按前一次申請之方式給付。本公司給付「長期照顧分期服務」及「長期照顧分期保險金」之次數，單一被保險人合計以十六次為最高給付次數上限。

被保險人申領「長期照顧分期服務或長期照顧分期保險金」之給付，不得於同時或嗣後選擇申領「特定傷病保險金」或「特定傷病分期保險金」。

第十六條 長期照顧分期服務未支領餘額

於給付長期照顧分期服務之期間發生下列情事者，本公司應結算「長期照顧分期服務未支領餘額」，並於結算後十五日內給付予被保險人或其他應得之人：

一、被保險人處於「服務區域」以外之地區致長期照顧服務機構無法提供服務。

二、被保險人身故。

三、當期長期照顧分期服務之給付期間屆滿。

四、因不可歸責於長期照顧服務機構之事由致無法提供服務。

五、因上述各款以外之事由而由被保險人主動向本公司請求申領「長期照顧分期服務未支領餘額」。

第十七條 長期照顧分期服務或長期照顧分期保險金給付之停止或暫停

本公司依第十五條給付之「長期照顧分期服務」或「長期照顧分期保險金」，若有下列情形之一者，本公司將停止或暫停該次及嗣後「長期照顧分期服務」或「長期照顧分期保險金」之給付：

一、被保險人「長期照顧狀態」已消滅，本公司停止給付「長期照顧分期服務」或「長期照顧分期保險金」。

二、受益人未依第二十四條約定檢齊相關申請文件，本公司暫停給付「長期照顧分期服務」或「長期照顧分期保險金」。

因前項第二款情形暫停給付「長期照顧分期服務」或「長期照顧分期保險金」者，於受益人補齊相關申請文件後，本公司就暫停給付期間內被保險人符合「長期照顧狀態」而未提供之保險給付部分，應於補齊文件後五日內開始給付或補足之。

第十八條 特定傷病保險金的給付

被保險人於其等待期間屆滿翌日起的契約有效期間內，經初次診斷確定罹患第二條第十二款約定之「特定傷病」時，本公司按該被保險人之「保險金額」的六倍，給付「特定傷病保險金」，惟單一被保險人終身以領取一次為限。

被保險人因遭遇意外傷害事故致成第二條第十二款第二目癱瘓(重度)或第五目嚴重頭部創傷情形之一者，不受等待期間之限制。

被保險人同時或先後罹患二項以上第二條第十二款約定之「特定傷病」時，本公司僅給付一項「特定

傷病保險金」。

被保險人申領「特定傷病保險金」之給付，不得於同時或嗣後選擇申領「長期照顧復健保險金」或「長期照顧分期服務或長期照顧分期保險金」。

第十九條 特定傷病分期保險金的給付

被保險人於本契約等待期間屆滿翌日起的契約有效期間內，經初次診斷確定罹患第二條第十二款約定之「特定傷病」時，本公司按該被保險人之「保險金額」的十二倍，給付「特定傷病分期保險金」，其後被保險人於每一「保險事故日之週年日」仍生存者，本公司按該被保險人之「保險金額」的十二倍，給付「特定傷病分期保險金」。

被保險人因遭遇意外傷害事故致成第二條第十二款第二目癱瘓（重度）或第五目嚴重頭部創傷情形之一者，不受等待期間之限制。

被保險人同時或先後罹患二項以上第二條第十二款約定之「特定傷病」時，本公司僅給付一項「特定傷病分期保險金」。

本公司給付「特定傷病分期保險金」之次數，單一被保險人合計以十六次為最高給付次數上限。

被保險人申領「特定傷病分期保險金」之給付，不得於同時或嗣後選擇申領「長期照顧復健保險金」或「長期照顧分期服務或長期照顧分期保險金」。

第二十條 長期照顧分期服務之規格

本公司提供長期照顧分期服務之規格應符合下列標準：

一、長期照顧服務機構之資格：

須為依長期照顧服務法設立，以提供長期照顧需求評估服務或長期照顧服務為目的之機構。

二、服務內容：

應符合附表二所列之內容。

第二十一條 異動之通知

本契約有效期間內本公司有變更長期照顧服務機構、服務內容及價格之權利，並應於變更之三個月前以網站公告或以其他約定方式通知要保人。

本公司變更長期照顧服務機構或服務內容時，仍應符合前條約定之規格。

第二十二條 補償機制

因可歸責於本公司或長期照顧服務機構之事由致本公司未依長期照顧計畫提供服務或提供不符合第二十條所約定規格之服務時，除該服務不計入服務時數外，本公司另應給付補償金予被保險人或其他應得之人。

前項補償金之金額為「未依長期照顧計畫提供服務之服務時數或提供不符合第二十條所約定規格之服務時數」乘以附表二所對應該項服務方案之服務費用。

第二十三條 保險事故的通知與保險給付的申請時間

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或提供照顧服務。

本公司應於收齊前項文件後十五日內，給付除第二次（含）以後之「長期照顧分期保險金」外的保險金；第二次（含）以後之「長期照顧分期保險金」，本公司應於該長期照顧分期保險金給付日給付之。但因可歸責於本公司之事由致未在前述約定期限內或期日為給付者，應按年利一分加計利息給付。

本公司應於收齊第一項文件後十五日內，開始給付第一次「長期照顧分期服務」之「長期照顧計畫」；第二次（含）以後之「長期照顧分期服務」，本公司應於該長期照顧給付年度開始日開始給付之。但因可歸責於本公司或長期照顧服務機構之事由致未在前述約定期限內或期日開始給付者，應另給付按年利一分計算之利息。

本公司依第十七條第二項開始給付「長期照顧分期服務」或補足保險金或長期照顧分期服務未支領餘額時，若因可歸責於本公司之事由致未於受益人補齊文件後五日內開始給付或補足時，應另給付按年利一分計算之利息。

第二十四條 長期照顧復健保險金、長期照顧分期服務及長期照顧分期保險金的申領

受益人申領「長期照顧復健保險金」、「長期照顧分期服務」或「長期照顧分期保險金」時，應檢

具下列文件：

- 一、申請書。
- 二、最近一個月內醫院所開具符合第二條約定之「長期照顧狀態」的診斷證明書及相關專科醫師開具之巴氏量表 (Barthel Index) 或臨床失智評分量表 (CDR) 或其他專業評量表。(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或相關診斷評量表。)
- 三、長期照顧狀態之相關病歷摘要。
- 四、受益人的身分證明。

受益人申領「長期照顧分期服務」或「長期照顧分期保險金」時，除第一次「長期照顧分期服務」或「長期照顧分期保險金」得併同前項約定辦理外，並應於嗣後每一給付日的五日前檢齊前項第一款至第三款文件覆查。

受益人申領「長期照顧復健保險金」、「長期照顧分期服務」或「長期照顧分期保險金」時，本公司基於審核之需要，得派員或轉請其他醫院之專科醫師審查被保險人之狀態，並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二十三條約定應給付之期限。

第二十五條 長期照顧分期服務未支領餘額的申領

受益人或其他應得之人申領「長期照顧分期服務未支領餘額」時，應檢具下列文件：

- 一、申請書。
- 二、受益人或其他應得之人的身分證明。
- 三、因被保險人身故而申領「長期照顧分期服務未支領餘額」者，應檢附被保險人死亡證明書及除戶籍謄本。

第二十六條 特定傷病保險金及特定傷病分期保險金的申領

受益人申領「特定傷病保險金」或「特定傷病分期保險金」時，應檢具下列文件：

- 一、申請書。
- 二、診斷證明書及相關疾病診斷證明或病理檢驗報告(例如癌細胞組織切片報告)，但液體活檢(Liquid Biopsy)報告不得作為病理檢驗確認癌症之依據。(第一次申領時檢附，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及相關疾病診斷證明或病理檢驗報告(例如癌細胞組織切片報告。))
- 三、受益人的身分證明。

受益人申領「特定傷病保險金」或「特定傷病分期保險金」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二十三條約定應給付之期限。

第二十七條 除外責任

被保險人因下列原因之一，致成「長期照顧狀態」或「特定傷病」者，本公司不負本契約各項保險給付的責任：

- 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。

第二十八條 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，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，要保人不得要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，其利息按本保單之預定利率與民法第二百零三條法定週年利率兩者取其大之值。

第二十九條 受益人的指定及變更

本契約各項保險給付的受益人，為被保險人本人，本公司不受理其指定或變更。
本公司為各項保險給付時，應以受益人直接申領為限。
被保險人身故時，本契約保險金或長期照顧分期服務未支領餘額尚未給付或未完全給付者，則以被保險人身故時之法定繼承人為受益人。
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之相關規定。

第三十條 住所變更

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。

第三十一條 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。

第三十二條 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。

第三十三條 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。

附表一：第二條第十一款第二目所稱疾病如次：

ICD-10-CM編碼	疾病名稱
F01	血管性失智症 Vascular dementia
F02	歸類於他處其他疾病所致之失智症 Dementia in other diseases classified elsewhere
F03	未特定之失智症 Unspecified dementia
F04	已知生理狀況引起的失憶症 Amnesic disorder due to known physiological condition
F06.0	已知生理狀況引起有幻覺的精神病症 Psychotic disorder with hallucinations due to known physiological condition
F06.2	已知生理狀況引起有妄想的 Psychotic disorder with delusions due to known physiological condition
F06.8	已知生理狀況引起的其他特定精神疾病 Other specified mental disorders due to known physiological condition
F07.0	已知生理狀況引起的人格變化 Personality change due to known physiological condition
F07.8 【F07.81 除外】	已知生理狀況引起的其他人格與行為障礙症 Other personality and behavioral disorders due to known physiological condition 【F07.81（腦震盪後症候群Postconcussional syndrome）除外】
F07.9	已知生理狀況引起的非特定人格及行為障礙症 Unspecified personality and behavioral disorder due to known physiological condition
F09	已知生理狀況引起的非特定精神疾病 Unspecified mental disorder due to known physiological condition
G30	阿茲海默氏病 Alzheimer's disease
G31	其他處未分類的神經系統退化性疾病 Other degenerative diseases of nervous system, not elsewhere classified

註：若未來醫界採用新版國際疾病傷害及死因分類標準，本公司於判斷被保險人是否符合認知功能障礙時，應以與新版分類標準相對應之代碼作為判斷標準。

附表二：長期照顧分期服務之項目及服務費用表

項目	可提供之服務項目	服務費用
基本服務方案	<input type="checkbox"/> 備餐 (<input type="checkbox"/> 煮食 <input type="checkbox"/> 熱食 <input type="checkbox"/> 外購 <input type="checkbox"/> 灌食) <input type="checkbox"/> 協助餵食 <input type="checkbox"/> 留意並記錄飲食及營養狀況 <input type="checkbox"/> 使用洗衣機清洗、更換床單／被套／個人衣物 (※手洗僅限貼身衣物) <input type="checkbox"/> 清洗便漬衣物／床單／被套 <input type="checkbox"/> 注意居家安全 <input type="checkbox"/> 確保沐浴環境安全 <input type="checkbox"/> 服務對象使用之環境清潔：(掃地／拖地／擦拭除塵) <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> 臥房 <input type="checkbox"/> 客廳 <input type="checkbox"/> 廚房 <input type="checkbox"/> 膳後清潔處理 (使用之器皿、爐具表面、流理枱面清潔) <input type="checkbox"/> 抽油煙機維持表面不油膩 (※不拆洗) <input type="checkbox"/> 清理一般家庭垃圾、廚餘 <input type="checkbox"/> 便器 (便盆、尿壺) 清洗處理 <input type="checkbox"/> 陪同外出辦事/購物 <input type="checkbox"/> 代購生活物品 <input type="checkbox"/> 協助申辦各項福利文件 <input type="checkbox"/> 代繳各項費用 <input type="checkbox"/> 陪同就醫並撰寫就醫相關記錄 <input type="checkbox"/> 陪同／代領藥物 <input type="checkbox"/> 用藥提醒 <input type="checkbox"/> 依藥袋指示協助分藥、服藥 <input type="checkbox"/> 協助使用甘油球通便 <input type="checkbox"/> 協助使用簡便之攜帶式血糖機驗血糖 <input type="checkbox"/> 生命徵象測量(體溫/呼吸/脈搏/血壓) <input type="checkbox"/> 居家關懷陪伴 <input type="checkbox"/> 訪友規劃與協助 <input type="checkbox"/> 休閒安排與協助 <input type="checkbox"/> 長者活動與協助 <input type="checkbox"/> 移位 <input type="checkbox"/> 擦澡、洗頭、協助沐浴 <input type="checkbox"/> 協助口腔清潔 <input type="checkbox"/> 協助選穿衣物、整理儀容 <input type="checkbox"/> 協助修容 (使用電動刮鬍刀) <input type="checkbox"/> 協助修剪指甲 (特殊疾患除外) <input type="checkbox"/> 翻身、拍背 <input type="checkbox"/> 簡易關節活動 <input type="checkbox"/> 大小便處理 <input type="checkbox"/> 協助更換尿布	每小時 400 元
健康促進服務方案	<input type="checkbox"/> 主被動關節運動 <input type="checkbox"/> 平衡行走	每小時 500 元

	<input type="checkbox"/> 上下樓梯訓練指導 <input type="checkbox"/> 翻身擺位 <input type="checkbox"/> 移位協助 <input type="checkbox"/> 生活重建及認知功能指導 <input type="checkbox"/> 語言復健指導 <input type="checkbox"/> 吞嚥練習及復健	
失智照顧服務方案	<input type="checkbox"/> 精神行為照顧 <input type="checkbox"/> 個別化活動設計及帶領 <input type="checkbox"/> 營養飲食照顧 <input type="checkbox"/> 口腔清潔 <input type="checkbox"/> 照顧環境評估與安排 <input type="checkbox"/> 生活促進與自我照顧能力照顧 <input type="checkbox"/> 照顧者自我放鬆活動帶領	每小時 550 元
癌症照顧服務方案	<input type="checkbox"/> 協助管路進食與清潔 <input type="checkbox"/> 口腔照顧與清潔 <input type="checkbox"/> 如廁或更換尿布 <input type="checkbox"/> 營養和輸液的需求 <input type="checkbox"/> 末期身體症狀問題 <input type="checkbox"/> 心理精神照顧	每小時 500 元

【服務費用加收項目】

1. 複雜性照顧加收

上述使用基本服務方案者，符合下列複雜性照顧定義者，另額外加收服務費用每小時 100 元。複雜性照顧定義者係指被保險人有以下狀況者：

- A. 移位困難且體重超過 70 公斤；
- B. 有管路（鼻胃管、尿管、氣切管、造口等）；
- C. 傷口、燒燙傷（傷口）。

2. 例假、休假日加收

每週日為照顧服務員之例假日，該長期照顧服務機構依法不派員服務。

若原約定之服務提供日，遇中華民國勞動基準法第三十七條公告之國定假日、行政院人事行政總處因應天然災害期間公告之停止上班區域涵蓋長期照顧服務機構照顧服務員預定工作地、實際居住地或實際居住地前往預定工作地路線之一部者，長期照顧服務機構照顧服務員應視為休假；如被保險人仍欲要求提供服務，且經長期照顧服務機構照護管理師協調照顧服務員同意而前往服務者，服務費用以每小時支付 2 倍之服務費用計算之。

※服務費用以服務提供當時公告於國泰人壽官方網站 (<https://www.cathayholdings.com/life>) 之最新服務費用為準。

※服務費用調整機制係依據中央基本工資與長照政策長照人員薪資規範評估後調整，並於調整之 3 個月前公告於國泰人壽官方網站，惟 1 年以調整 1 次為限。